Examen d'aptitude (pharmaciens) Renseignements

Le Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada

Le Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada
717 Church Street
Toronto (Ontario)
M4W 2M4

Téléphone (416) 979-2431
Télécopieur (416) 599-9244
Courriel : pebcinfo@pebc.ca
Site Web : www.pebc.ca

Novembre 2010

Copyright© 2010, Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada

Tous droits réservés. Toute reproduction partielle ou intégrale de la présente publication, par quelque procédé que ce soit, est interdite sans la permission préalable et écrite du Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada.

Les renseignements contenus dans la présente publication sont strictement réservés à l'usage privé et non destinés à une utilisation commerciale.

Table des Matières

Introduction **1**
Inscription auprès d'un ordre professionnel et permis d'exercice de la pharmacie au Canada 1
But de l'examen d'aptitude (pharmaciens) 2

Renseignements généraux **4**
Heures d'affaires 4
Date des examens et dates limites des demandes d'admission 4
Frais d'examen 4
Admissibilité 5

Demande d'admission **7**
Formulaires de demande d'admission : parties I (QCM) et II (ECOS) 7
Centres d'examen 11
Affectation à un centre d'examen 12
Changement du lieu d'examen - Partie I (QCM) 12
Changement du lieu d'examen - Partie II (ECOS) 13
Examen bilingue 13
Dispositions en vue d'un examen adapté 13
Politique en matière de désistement et de remboursement 15
Désistement ou absence pour motifs particuliers 16

Protection du matériel d'examen (droit d'auteur ©) – **17**

Engagement de la part du candidat **18**

Conduite inacceptable pendant ou après l'examen - Parties I et II **19**

Commentaires, plaintes et autres matières à considération – Parties I et II **20**

Mesures d'urgence - Parties I et II **21**
Évacuation des lieux en cas d'urgence 21
Autres circonstances extraordinaires 21

Se préparer à l'examen - Parties I et II **22**

Séances d'examen - Partie I (QCM) **24**
Horaire 24
Identification et admission 24
Conditions ambiantes 25
Matériel admis 25
Pendant l'examen 27
À la fin de l'examen 27

Pendant l'examen - Partie I (QCM) **28**
Remplir la feuille d'examen 28
Questions en pré-test 29
Répondre à toutes les questions 30
Départ 30
Fac-similé de feuille d'examen 31

Séance d'examen - Partie II (ECOS) **32**
Horaire 32
Identification et admission 33
Inscription 33

Conditions ambiantes 34
Collations 35
Matériel admis 35
Déroulement de l'examen 37
À la fin de l'examen 38

Pendant l'examen - Partie II (ECOS) 40
Protocole d'arrivée et de signature du registre 40
Étiquettes à code barres 40
Postes d'examen 41
Minutage 42
Simulations interactives 42
Patients/clients normalisés (PN/CN) 43
Professionnels de la santé normalisés (PSN) 43
Examinateurs 43
Simulations non interactives 44
Simulations en pré-test 44
Moments de repos et pauses de mi-séance 44
Protocole de départ 45
Départ 46

Résultats d'examen 47
Notation de l'examen 47
Note de passage 48
Assurance de la qualité de l'examen 49
Annonce des résultats 49
Rapport de rétroaction aux candidats ayant échoué à l'examen 50
Révision des résultats des candidats ayant échoué à l'examen 52
Révision des résultats des candidats ayant échoué à l'examen 52
Nombre de reprises 52
Mention « présence annulée » 54
Inscription au registre 54
Réimpression du certificat d'aptitude 54
Titre 55

Plan directeur de l'examen d'aptitude (pharmaciens) 56

Nature et forme de l'examen d'aptitude (pharmaciens) 64

Conventions utilisées - Partie I (QCM) 65

Formulation des questions - Partie I (QCM) 67

Exemples de questions – Partie I (MCQ) 68

Réponses aux exemples de questions 90

Formules - Partie I (QCM) 91

Disposition De La Calculatrice Utilisée Lors Des Examens Du BEPC 92
Calculatrice - mode d'emploi élémentaire 92

Formulation des questions - Partie II (ECOS) 92

Bibliographie des simulations - Partie II (ECOS) 92

Exemples de simulations - Partie II (ECOS) 92

Bibliographie pharmaceutique et documents de formation 92

Abréviations :

QCM	Questionnaire à choix multiple
ECOS	Examen clinique objectif structuré
EA-I (QCM)	Examen d'aptitude - partie I (QCM)
EA-II (ECOS)	Examen d'aptitude - partie II (ECOS)
ANORP	Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie

Note : En vue d'alléger le texte, on n'y emploie généralement que le masculin pour désigner les femmes et les hommes.

Cette brochure a été préparée par le Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada. Le document est révisé et publié chaque année.

Introduction

La pharmacie est une profession de la santé dont l'exercice est réglementé. Les pharmaciens sont donc responsables de leurs actes en vertu des lois, normes et règlements établis par l'organisme régissant l'exercice de la pharmacie dans leur province d'exercice. En vue d'obtenir le permis d'exercice, le candidat doit satisfaire aux exigences légales et normatives de la province en question. Avant de pouvoir s'inscrire auprès de son ordre professionnel et obtenir le permis d'exercice, le candidat doit d'abord faire reconnaître ses connaissances, ses habiletés et ses capacités à titre de pharmacien débutant. Le certificat du BEPC apporte une telle reconnaissance professionnelle aux candidats qui réussissent les parties I (QCM) et II (ECOS) de son examen d'aptitude.

Le Bureau a la responsabilité de :

- évaluer les compétences des pharmaciens et des techniciens en pharmacie au nom des organismes de réglementation provinciaux,
- s'assurer que les pharmaciens et les techniciens en pharmacie débutants possèdent les connaissances, les habiletés et les capacités requises pour l'exercice, sûr et efficace, de leurs activités dans leurs champs de compétences respectifs.

Pour plus de renseignements, on peut consulter le site Web du BEPC : http://www.pebc.ca/FrenchPages/FGeneral/FAboutUs.html.

Inscription auprès d'un ordre professionnel et permis d'exercice de la pharmacie au Canada

Avant de pouvoir s'inscrire auprès d'un ordre professionnel et obtenir le permis d'exercice on doit :

- terminer un programme universitaire approuvé de formation en pharmacie menant à un diplôme attestant que l'étudiant a terminé avec succès un programme d'études approuvé;
- réussir à une évaluation de ses compétences en vue de l'exercice de la pharmacie sûr et efficace en début de pratique;
- satisfaire à toutes les exigences d'un organisme provincial ou territorial de réglementation de la profession, prouvant que l'on possède les compétences générales, la formation pratique et la préparation requises pour commencer à exercer la pharmacie.

Les autorités provinciales et territoriales de réglementation (sauf celles du Québec) font du certificat d'aptitude du Bureau une de leurs exigences en vue de l'émission du permis d'exercice. Le certificat d'aptitude émis par le Bureau **NE** donne **PAS**, d'office, le droit d'exercer la pharmacie. En plus du certificat du Bureau, chaque province a ses propres exigences comme l'expérience professionnelle, les habiletés langagières, des examens sur la jurisprudence, les législations et les normes d'exercice de la pharmacie.

L'inscription à un ordre professionnel et l'obtention d'un permis d'exercice provincial ou territorial garantissent au public que la personne en question possède les compétences générales, la formation pratique et la préparation requises pour commencer à exercer la pharmacie dans ce territoire. Le certificat d'aptitude émis par le Bureau **NE** donne **PAS**, d'office, le droit d'exercer la pharmacie.

Même si le BEPC ne pose pas d'exigences langagières, les habiletés langagières des candidats ont effectivement une incidence sur les deux parties de l'examen d'aptitude. Des habiletés réelles dans les langues écrites et parlées sont des préalables à l'exercice d'une profession de la santé et de la réussite aux examens du BEPC.

Pour plus de précisions sur les exigences provinciales ou territoriales, on communiquera avec les autorités compétentes (ORP) de la province ou du territoire concerné. La liste des organismes de réglementation de la profession est affichée sur le site Web du BEPC.

But de l'examen d'aptitude (pharmaciens)

L'examen d'aptitude évalue la capacité des candidats (connaissances, habiletés et capacités) à exercer la pharmacie de façon sûre et efficace, à titre de pharmacien « débutant »[1]. L'évaluation se fonde sur les compétences définies dans le document *Professional Competencies for Canadian Pharmacists at Entry to Practice* (ANORP, 2007). La réussite à l'examen d'aptitude confirme que les candidats répondent aux critères de compétence en début de carrière.

Le BEPC utilise des méthodes d'évaluation des compétences exigeant la compréhension et l'application du savoir et du savoir-faire requis pour l'exécution des tâches et fonctions professionnelles les plus fréquentes et/ou critiques. L'évaluation d'importantes habiletés et capacités ne peut se réaliser par les examens classiques à choix multiples. Le Bureau fait donc passer un examen écrit, questionnaire à choix multiples (partie I – QCM) et un examen clinique, la partie II - ECOS. Les candidats doivent réussir les deux parties de l'examen afin de recevoir leur certificat d'aptitude.

Examen d'aptitude (pharmaciens) - Partie I (QCM) ou EA-I (QCM)

La partie I de l'examen d'aptitude consiste en un examen composé de questions à choix multiple. L'examen, écrit, est divisé en deux séances réparties sur deux demi-journées consécutives. Les questions de la partie I (QCM) permettent d'évaluer le niveau des connaissances et de leur application à des problèmes, ainsi que la capacité de jugement et de solution de problèmes dans des situations pratiques. Chaque question sert à évaluer une compétence donnée.

Examen d'aptitude (pharmaciens) - Partie II (ECOS) ou EA-II (ECOS)

La partie II de l'examen d'aptitude adopte la formule appelée « *examen clinique objectif structuré* » (ECOS) et se déroule à une autre date que l'examen écrit. La partie II consiste en une suite de tâches ou de simulations (« postes ») s'inspirant de situations réelles ordinaires et/ou critiques. Les simulations donnent souvent lieu à des interactions avec un « patient normalisé » (PN) ou « client normalisé » (CN) (p. ex. parent ou soignant) ou « professionnel de la santé normalisé » (PSN).

[1] tel que défini dans *Professional Competencies for Canadian Pharmacists at Entry to Practice* (ANORP, 2007)

Chaque simulation vise à évaluer une ou plusieurs compétences. Par exemple, au cours d'une simulation, on peut être appelé à :

- recueillir et interpréter les renseignements requis afin de découvrir et/ou de résoudre des problèmes pharmacothérapeutiques
- découvrir et résoudre des problèmes pouvant être liés au même patient (par exemple, l'échange de renseignements cliniques)
- collaborer avec d'autres professionnels de la santé et/ou des soignants afin de résoudre le problème
- communiquer efficacement.

Un examinateur, formé à cette fin, observe, note et évalue comment chaque candidat entre en interaction et réalise la tâche proposée, en se fondant sur des critères d'évaluation précis et normalisés.

Plan directeur de l'examen

L'examen d'aptitude du Bureau (parties I et II) est exhaustif et objectif. Il permet d'évaluer les connaissances, les habiletés et les capacités d'une personne exigées par la pratique actuelle de la pharmacie.

Les parties I et II de l'examen d'aptitude sont conçues en vue d'évaluer les aspects les plus importants d'une pratique compétente de la pharmacie au niveau débutant. Les énoncés de compétence sur lesquels reposent le plan directeur, les questions de l'examen écrit et les simulations de l'ECOS, couvrent les gestes et fonctions essentiels d'un pharmacien débutant, en vue de la santé et du bien-être publics.

On trouvera plus de renseignements relatifs au plan directeur de l'examen d'aptitude aux pages 56-63.

Renseignements généraux

Heures d'affaires

Le BEPC est ouvert du lundi au vendredi, de 9 à 16 h, pour la réception des appels téléphoniques et de la correspondance écrite, par la poste, par courriel ou télécopieur. Le BEPC ne reçoit aucun candidat en personne. Les formulaires de demande d'admission ne peuvent pas être livrés en personne aux bureaux du BEPC.

Veuillez noter que le Bureau est fermé entre midi et 13 h et qu'on ne reçoit aucun appel pendant cette pause.

Date des examens et dates limites des demandes d'admission

Deux séances d'examen d'aptitude (pour chacune des parties de l'examen) sont offertes aux candidats d'aptitude au cours de l'année 2011.

Les renseignements contenus dans la présente brochure s'appliquent seulement aux séances d'examen d'aptitude (pharmaciens) prévues aux dates suivantes :

PRINTEMPS 2011

Partie I (QCM) mardi et mercredi, 24 et 25 mai Date limite (demande d'admission) : **mardi, 1er mars**.
Partie II (ECOS) dimanche, 29 mai Date limite (demande d'admission) : **mardi, 1er mars**.

AUTOMNE 2011

Partie I (QCM) mercredi et jeudi, 2 et 3 nov. Date limite (demande d'admission) : **lundi, 15 août**.
Partie II (ECOS) samedi, 5 nov. Date limite (demande d'admission) : **lundi, 15 août**.

Remarque : AUCUNE demande acceptée après la date limite.

Frais d'examen

Les frais de l'examen d'aptitude sont les suivants :

Partie I (QCM)	400 $
Partie II (ECOS)	1520 $

Remarque : Si vous vous présentez aux deux parties de l'examen d'aptitude, vous devez payer le montant total des frais, soit 1920 $.

Si la demande d'admission est faite en ligne, on doit acquitter la totalité des frais par cartede crédit Visa[MC] ou MasterCard[MC] seulement. Les frais doivent être payés en **devises canadiennes** par chèque ou mandat bancaire daté avant ou à la date limite de demande d'admission. Nous n'acceptons aucun chèque post-daté.

Tous les paiements provenant de l'étranger **doivent être faits par traite bancaire ou mandat poste international à tirer sur une banque canadienne**. **La traite bancaire ou le mandat poste international doit pouvoir être traité par le système de compensation canadien et non manuellement (par recouvrement).** Les mandats ou traites bancaires émis par une banque qui n'est pas canadienne doit indiquer le numéro transitaire de la banque canadienne désignée, en utilisant le code normalisé apparaissant au bas du mandat. Si le numéro transitaire n'est pas codé, le BEPC ne pourra pas encaisser le mandat ni traiter les frais d'examen à temps pour que vous puissiez vous présenter à à la séance d'examen pour laquelle vous faites une demande.

Tout chèque refusé par notre banque (chèque sans provision, etc.) entraîne des frais administratifs supplémentaires de 50 $. Ces frais administratifs doivent être acquittés par chèque visé ou mandat poste. Vous pouvez, en outre, perdre votre place d'examen au centre que vous aviez choisi en premier.

Les frais de l'examen d'aptitude comprennent l'inscription au registre du BEPC à condition de réussir aux deux parties de l'examen.

Remarque : Vous **NE POUVEZ PAS** transférer la demande d'admission ni les frais afférents d'une session d'examen à la suivante. À titre d'exemple, si vous posez votre candidature à la séance de mai et que vous décidez, par la suite, de vous présenter à l'examen de novembre, la demande d'admission et les frais afférents de l'examen de mai seront traités comme un désistement et vous devrez présenter une nouvelle demande pour l'examen de novembre.

Le BEPC se réserve le droit de modifier les frais des deux parties de l'examen d'aptitude en tout temps, s'il y a lieu.

Admissibilité

1. Diplômés canadiens

Si vous êtes diplômé de premier cycle en pharmacie, vous devez faire directement la demande d'admission à l'examen d'aptitude, à condition que le diplôme ait été :

- obtenu dans le cadre d'un programme accrédité par le Conseil canadien d'accréditation des programmes de pharmacie (CCAPP) OU

- accordé par une constituante de l'Association des facultés de pharmacie du Canada, le ou avant le 31 décembre 1993.

Remarque : Si vous êtes en voie d'obtenir votre diplôme de premier cycle en pharmacie dans une université canadienne, faites directement votre demande d'admission à l'examen d'aptitude avant la date limite. Votre admission à l'examen **dépend** cependant de la confirmation de la réussite du cours complet ou de toutes les exigences menant au diplôme, avant la séance d'examen. Si vous n'obtenez pas votre diplôme, vous ne pourrez vous présenter à l'examen.

2. Diplômés américains

Si vous détenez ou êtes en voie d'obtenir un diplôme de premier cycle accrédité par l'Accreditation Council for Pharmacy Education (ACPE) vous pouvez directement faire la demande d'admission à l'examen d'aptitude (partie I-QCM et partie II-ECOS). Vous devez d'abord faire examiner vos titres avant d'être admissible. Vous devez donc demander à l'université de faire parvenir directement au BEPC la transcription de vos résultats. Ces documents doivent parvenir au BEPC au plus dans les deux semaines précédant l'examen. Veuillez communiquer avec le Bureau pour plus d'information.

3. Autres diplômés en pharmacie de l'étranger

Tous les autres candidats doivent **d'abord** faire examiner leurs titres (évaluation du dossier par le BEPC et examen d'évaluation du BEPC) afin d'établir leur admissibilité à l'examen d'aptitude. Veuillez communiquer avec le Bureau ou consulter le site WEB du BEPC pour de plus amples renseignements.

Remarque : Si on vous admet à l'examen d'évaluation se tenant juste avant un examen d'aptitude, vous pouvez présenter une demande d'admission à l'examen d'aptitude avant d'avoir reçu les résultats de l'examen d'évaluation. Votre admission à l'examen d'aptitude **dépend** cependant de *votre réussite à l'examen d'évaluation*.

Demande d'admission

Formulaires de demande d'admission : parties I (QCM) et II (ECOS)

Vous pouvez poser votre candidature à une seule partie ou aux deux parties d'un même examen d'aptitude. Chacune des parties (I-QCM et II-ECOS) de l'examen a son propre formulaire. Si vous voulez vous présenter aux deux parties (I et II) de l'examen d'aptitude, vous devez remplir des formulaires distincts pour chaque partie.

Vous pouvez faire votre demande en ligne sur le site Web du BEPC, www.pebc.ca. **Remarque :** si vous faites votre demande en ligne, vous devez quand même imprimer le(s) formulaire(s) rempli(s) et les faire parvenir au BEPC, ainsi que les listes de contrôle et les pièces requises, avant la date limite indiquée. Si vous remplissez le formulaire électronique, sans en envoyer la version imprimée au BEPC, des frais administratifs de 100 $ vous seront facturés et votre demande ne sera pas traitée, mais considérée comme un désistement.

Si vous avez des sommes à votre compte au BEPC, vous ne pouvez faire votre demande d'admission en ligne et devez imprimer le(s) formulaire(s) pour le(s) remplir à la main. On peut trouver des formulaires sur le site Web du BEPC, www.pebc.ca. Les formulaires sont offerts en anglais et en français. Veuillez choisir le formulaire dans la version correspondant à la langue choisie pour l'examen. Vous devez aussi **remplir et signer** la liste de contrôle de la page 2 du formulaire de demande d'admission à l'examen d'aptitude avant de l'envoyer au BEPC.

Veuillez prendre note que les formulaires de demande d'admission ne peuvent pas être livrés en personne aux bureaux du BEPC.

Veuillez nous informer **par écrit** (télécopie, courriel, lettre) de tout changement afin que nous puissions facilement communiquer avec vous (adresse, numéro de téléphone, courriel).

Instructions sur la façon de remplir la première page du formulaire :

1. Inscrire votre nom sur le formulaire **tel qu'il apparaît sur votre pièce d'identité** (voir plus bas la rubrique sur les pièces d'identité requises).
2. Vous devez préciser :
    - la date d'examen choisie
    - la langue dans laquelle vous désirez passer chaque partie de l'examen
    - vos préférences quant au lieu de l'examen pour chaque partie, y compris un deuxième et un troisième choix pour la partie II (ECOS). [**Remarque :** les demandes précisant le moment de la séance d'ECOS, avant ou après-midi, ne sont pas recevables, à moins d'une justification médicale à l'appui.]
3. Inscrire tous les autres renseignements requis en s'assurant de ne rien oublier, car ils sont tous indispensables.

4. Vous aurez besoin de deux photographies identiques (date de la prise de photo estampillée ou écrite au verso par le photographe) à chaque demande d'admission. Si vous déposez

une demande pour les parties I et II de l'examen, vous devrez fournir quatre photographies. Elles doivent avoir été prises au cours des douze mois précédant la date l'examen, être de dimensions identiques et de qualité passeport. On ne peut utiliser de photocopies ni de photos numériques et les photos doivent être identiques.

Agrafez une photographie à l'angle supérieur gauche de **chaque** formulaire.
Collez une photographie dans la case à l'angle inférieur droit de **chaque** formulaire de demande.

5. Vous aurez besoin d'un témoin acceptable, c'est-à-dire une personne ayant l'un des titres suivants :
   - doyen ou autre membre du corps enseignant de votre école canadienne de pharmacie
   - secrétaire général d'un organisme canadien de réglementation de la pharmacie
   - pharmacien canadienst
   - notaire
   - commissaire à l'assermentation
   - toute personne pouvant agir comme répondant pour une demande de passeport au Canada et qui vous connaît depuis au moins deux ans **et** exerce l'une des professions suivantes : avocat, médecin, dentiste, comptable agréé, ingénieur, gérant de banque, directeur d'école, membre du Parlement fédéral ou d'un gouvernement provincial

6. En présence de votre témoin, vous devrez :
   - Signer et dater le formulaire dans l'espace prévu
   - Demander au témoin d'inscrire le lieu, la date, son nom, ses titres et profession et d'apposer sa signature sur le formulaire
   - Demander au témoin d'apposer son sceau, son cachet ou sa signature sur la photographie collée dans le coin inférieur droit du formulaire. La signature doit couvrir en partie la photographie et le formulaire.

Instructions sur la façon de présenter les pièces d'identité requises :

PIÈCE D'IDENTITÉ PRINCIPALE : Nous exigeons une copie dûment authentifiée* de l'**un** des documents suivants où votre nom est identique à celui de sur votre demande d'admission :

- Votre certificat de naissance
- **Les deux côtés** de votre carte de citoyenneté canadienne
- **Les deux côtés** de votre carte actuelle de résident permanent

EN CAS DE CHANGEMENT DE NOM, nous exigeons une copie dûment authentifiée* de l'un des documents suivants pour chaque changement de nom :

- Votre certificat de mariage
- Votre certificat de changement de nom

*TÉMOINS ACCEPTABLES :

- doyen ou autre membre du corps enseignant de votre école canadienne de pharmaciel
- secrétaire général d'une organisme canadien de réglementation de la pharmacie
- pharmacien canadien
- notaire
- commissaire à l'assermentation
- toute personne pouvant agir comme répondant pour une demande de passeport au Canada et qui vous connaît depuis au moins deux ans **et** exerce l'une des professions

suivantes : avocat, médecin, dentiste, comptable agréé, ingénieur, gérant de banque, directeur d'école, membre du Parlement fédéral ou d'un gouvernement provincial.

FAUTE DE POUVOIR PRODUIRE LES PIÈCES D'IDENTITÉ REQUISES, vous devez présenter une déclaration sous serment devant un notaire ou un commissaire à l'assermentation ou un avocat, attestant :

- Le nom officiel de votre déclaration
- Votre date de naissance
- Et expliquant les motifs de votre incapacité à produire une pièce d'identité acceptable

Cette déclaration doit être accompagnée de la copie **notariée** de deux documents officiels où apparaissent votre nom officiel (écrit exactement de la même façon) ainsi que votre date de naissance. Les documents acceptés sont : permis de **conduire** canadien, carte d'assurance-maladie, carte de résident permanent, passeport, diplôme d'études secondaires..

REMARQUE : Si vous avez déjà été admis à un examen du BEPC, vous n'avez pas besoin de produire de pièces d'identité à nouveau. Dans ce cas, n'oubliez pas d'inscrire votre numéro d'identification du BEPC.

Liste de contrôle (page deux du formulaire) :

Vous devez signer et dater la liste de contrôle que vous enverrez en même temps que votre demande d'admission à chacune des parties de l'examen. Veuillez la remplir avec soin en vous assurant d'inscrire tous les renseignements exigés. **Si vous ne suivez pas rigoureusement les consignes, nous pourrions vous demander de présenter à nouveau certains documents, ce qui pourrait entraîner un dépassement de la date limite.**

Réception des demandes d'admission :

Les demandes d'admission dûment remplies (y compris les listes de contrôle) et tous les documents exigés doivent **parvenir** au Bureau, avant ou à la date limite des demandes d'admission (voir page 4). Cette directive s'applique aussi aux demandes et paiements par voie électronique. **Toute demande reçue après la date limite NE sera PAS traitée**.

IMPORTANCE DE RESPECTER LA DATE LIMITE DES DEMANDES D'ADMISSION :

Vous devez vous assurer que votre (vos) formulaire(s) de demande d'admission et le montant des frais de l'une ou l'autre partie de l'examen d'aptitude parviennent aux services du BEPC avant les dates limites indiquées (voir page 4), même si votre admissibilité à l'examen d'aptitude dépend de la réception de la transcription de vos résultats, de la confirmation de l'obtention de votre diplôme ou de la mise à jour requise. N'attendez pas d'avoir reçu l'accusé de réception de ces documents par le BEPC avant d'envoyer votre (vos) demande(s) d'admission.

Toute demande reçue après la date limite ne sera pas acceptée, même si les documents en suspens parviennent au BEPC avant la date de l'examen.

On conseille vivement aux candidats étrangers qui ont besoin d'un visa pour passer l'examen au Canada de le demander avant la date limite des demandes d'admission à l'examen. Une demande de remboursement pour cause de refus du visa n'est pas recevable, à moins que le candidat ne se soit désisté avant la date limite des demandes d'admission ou au moins huit semaines avant la date de l'examen.

Prière de **ne pas communiquer** avec les services du BEPC par téléphone, télécopieur ou courriel pour obtenir un accusé de réception ou vérifier votre lieu d'examen. Pour savoir si le BEPC a bien reçu votre demande, vous devez :

- Communiquer avec nous par service de messagerie ou par Postes Canada (courrier recommandé) en demandant un accusé de réception

Nous **N'ACCUSONS RÉCEPTION** d'aucune demande d'admission par téléphone ou télécopieur. Une fois votre demande reçue et examinée par le BEPC, nous vous ferons parvenir un accusé de réception par courriel à votre adresse électronique, dans les deux ou quatre semaines suivantes. Veuillez noter que l'envoi de l'accusé de réception électronique **ne signifie pas** que votre demande est acceptée; il sert uniquement à confirmer la **réception** de votre demande d'admission.

REMARQUE IMPORTANTE RELATIVE À L'ACCEPTATION D'UNE DEMANDE D'ADMISSION

Le seul accusé d'acceptation de votre candidature consistera en l'émission **d'une carte d'identification/admission à chacune des parties** de l'examen (que vous postulez) que le BEPC vous fera parvenir dans les deux ou trois semaines précédant l'examen.

Par la même occasion, nous vous indiquerons le lieu et l'heure exacts de l'examen où vous devez vous présenter et nous vous donnerons aussi d'autres renseignements importants.

Chaque carte d'identification/admission (partie I (QCM) et partie II (ECOS)) de l'examen est envoyée séparément.

Si vous n'avez pas reçu ces renseignements au moins une semaine avant l'examen, veuillez communiquer avec nos services par écrit, à notre adresse électronique : pebcinfo@pebc.ca.

Centres d'examen

Les parties I et II de l'examen d'aptitude (pharmaciens) se tiennentt au printemps et à l'automne de chaque année dans des centres approuvés, situés au Canada.

Partie I	**Printemps et automne :** Vancouver, Edmonton, Saskatoon, Winnipeg, Toronto, Montréal, Québec, Halifax et St. John's. Centre supplémentaire au **printemps** en Ontario : Ottawa.
Partie II	**Printemps :** Vancouver, Edmonton, Calgary, Saskatoon, Winnipeg, Toronto, Hamilton, Kingston, Ottawa, London (Ontario), Montréal (bilingue), Halifax et St. John's. **Automne :** Vancouver, Calgary, Toronto, Hamilton, London (Ontario), Ottawa, Montréal (bilingue).

AVIS : Le Bureau se réserve le droit d'annuler la session d'examen dans une ville donnée, si le nombre de personnes qui veulent s'y présenter est insuffisant ou pour d'autres motifs.

Affectation à un centre d'examen

Si vous faites une demande d'admission à la partie II (ECOS) de l'examen d'aptitude, vous **devez préciser trois choix différents de lieu d'examen**. Le Bureau décidera d'office du centre d'examen si vous n'inscrivez pas trois **possibilités différentes** ou si vous inscrivez un lieu d'examen non offert pour la séance demandée.

Remarque : Le BEPC se réserve le droit de faire une répartition différente s'il y a lieu.

Le BEPC s'efforce, autant que possible, d'accorder les places selon les préférences ou la proximité de l'adresse indiquée sur la demande d'admission. L'affectation à un centre donné peut aussi dépendre de la date de réception de votre demande. Si le nombre de demandes pour un centre donné dépasse le nombre de places disponibles, le BEPC répartira les candidats selon un des deux autres choix **ou** à tout endroit jugé raisonnable. Dans une telle éventualité, vous serez avisé du changement du lieu d'examen par courriel ou par la poste au moins un mois avant l'examen.

Remarque : Le BEPC communiquera avec si le centre de votre choix n'est pas accessible. On vous conseille donc de **NE PAS** organiser vos déplacements plus d'un mois avant la (les) date(s) prévue(s) de l'examen.

Changement du lieu d'examen - Partie I (QCM)

Pour changer le lieu d'examen (partie I) inscrit sur votre demande d'admission, vous devez envoyer votre demande au BEPC par écrit et acquitter des **frais administratifs de 50 $** (chèque, mandat-poste, traite bancaire). Tous les paiements provenant de l'étranger doivent être faits **en devises canadiennes** par traite bancaire ou mandat-poste international **à tirer sur une banque canadienne**. Le tout doit parvenir au Bureau **au plus tard** :

le 4 avril pour l'examen de mai 2011
ou
le 12 septembre pour l'examen de novembre 2011.

Changement du lieu d'examen - Partie II (ECOS)

Pour changer le lieu d'examen (partie II) inscrit sur votre demande d'admission, vous devez envoyer votre demande au BEPC par écrit et acquitter des **frais administratifs de 100 $** (chèque, mandat-poste, traite bancaire). Tous les paiements provenant de l'étranger doivent être faits **en devises canadiennes** par traite bancaire ou mandat-poste international **à tirer sur une banque canadienne**. Le tout doit parvenir au Bureau **au plus tard** :

le 23 mars pour l'examen de mai 2011
ou
le 31 août pour l'examen de novembre 2011.

> **Remarque :** Nous ferons le changement **seulement** s'il y a des places libres au centre demandé.

Examen bilingue

L'examen d'aptitude (pharmacien) est offert en anglais et en français, les deux langues officielles au Canada.

Si vous désirez un questionnaire bilingue (anglais-français) pour la **partie I**, vous devez indiquer, dans l'espace prévu du formulaire de demande d'admission, que vous désirez passer l'examen écrit en français. Vous devez, par la suite, passer l'examen dans la langue que vous avez ainsi choisie.

Si vous désirez passer la **partie II** en français, vous devez vous inscrire à un centre d'examen bilingue, celui de Montréal. En inscrivant le centre de Montréal sur votre demande, vous devez aussi préciser votre **choix** de langue d'examen (français ou anglais) dans l'espace prévu. Vous devez ensuite passer l'examen dans la langue choisie lors de votre demande d'admission.

Dispositions en vue d'un examen adapté

> **Remarque :** Vous devez joindre la requête et les pièces justificatives à **chacune** de vos demandes d'admission en respectant la date limite (voir page 4).

En cas d'incapacité physique ou de toute autre invalidité restreignant considérablement une ou plusieurs de vos activités quotidiennes ou professionnelles importantes, vous pouvez présenter une requête en vue de passer l'examen dans des conditions adaptées à vos besoins. La requête doit être faite en même temps que votre demande d'admission. Toute requête d'examen adapté doit être présentée au secrétaire-trésorier du Bureau pour examen et approbation. Ces requêtes sont traitées en toute confidentialité.

De plus, si vous avez besoin d'utiliser une prothèse auditive, un fauteuil roulant ou tout autre accessoire fonctionnel, vous devez aussi présenter une requête écrite, ainsi que les pièces justificatives et le formulaire requis. Si le besoin d'un accessoire fonctionnel survient après la demande d'admission, vous devez immédiatement en aviser le BEPC.

Vous devez envoyer une lettre précisant clairement la nature et la gravité de l'invalidité, et la façon d'adapter l'examen.

Votre demande doit être accompagnée de l'original d'une lettre officielle (sur papier à en-tête) de la part d'un professionnel habilité à évaluer votre invalidité. Il vous incombe de produire les documents acceptables.

Le document officiel sert de pièce justificative en fournissant des données, **à jour** :

- précisant la nature de l'invalidité, y compris le diagnostic établi par un professionnel, les méthodes diagnostiques, les résultats des épreuves et toute autre observation à l'appui du diagnostic;
- relatives à l'histoire, la durée et l'évaluation de **l'état actuel**;
- décrivant les limites fonctionnelles actuelles découlant de l'invalidité invoquée et leur impact sur les activités quotidiennes et professionnelles;
- justifiant les recommandations précises relatives à la façon d'adapter l'examen;
- précisant les nom, adresse, numéro de téléphone et titres/qualifications de l'expert.

Remarque : Le BEPC peut exiger une évaluation indépendante, médicale ou autre, de l'incapacité et des besoins invoqués en vue d'un examen adapté.

Le BEPC examinera les demandes au cas par cas et essaiera d'offrir un examen adapté (moyens raisonnables) s'il le juge opportun. Cependant, **AUCUN** changement ne sera apporté à la date, au contenu, aux règles et aux politiques de l'examen. Vous devrez signer un document reconnaissant l'entente conclue avec le BEPC, avant la date de l'examen.

Le BEPC se réserve le droit de choisir un centre d'examen pouvant offrir l'examen adapté demandé, étant donné que certains arrangements ne sont pas possibles dans quelques centres. Le candidat peut donc avoir à se rendre à un centre qui n'est pas son premier choix.

Comme certaines dispositions particulières peuvent entraîner des coûts et une mobilisation des ressources considérables, le candidat qui signe une entente sous les conditions d'un arrangement particulier sera lié par ces mêmes conditions. Une fois les arrangements particuliers confirmés, aucune annulation ni demande de remboursement des frais ne seront acceptées.

Politique en matière de désistement et de remboursement

Remarque : Vous **NE POUVEZ PAS** transférer la demande d'admission ni les frais afférents d'une session d'examen à la suivante. À titre d'exemple, si vous posez votre candidature à la séance de mai et que vous décidez, par la suite, de vous présenter à l'examen de novembre, la demande d'admission et les frais afférents de l'examen de mai seront traités comme un désistement et vous devrez présenter une nouvelle demande pour l'examen de novembre.

Si vous retirez votre candidature ou ne vous présentez pas à l'examen, on vous remboursera une partie des frais d'examen aux conditions suivantes :

(i) si votre avis de désistement parvient au Bureau, **par écrit, par télécopieur ou par la poste (ou par courriel)**, avant ou à la date limite de demande d'admission (voir page 4), nous retiendrons 100 $ de frais d'administration pour chaque demande. Nous vous rembourserons donc la totalité des frais **moins** 100 $ pour chaque demande;

(ii) si vous vous désistez après la date limite de demande d'admission et avant la huitième semaine précédant l'examen, nous retiendrons 50 % des frais afférents en frais d'administration pour chaque demande. Nous vous rembourserons donc 50 % des frais afférents de chaque demande;

(iii) si vous vous désistez dans les huit semaines précédant l'examen, le montant total des frais d'examen sera retenu;

(iv) Toute absence causée par une maladie authentifiée, un cas de force majeure, un deuil ou un échec à l'obtention du diplôme, sera examinée cas par cas. Un remboursement sera examiné, mais les frais d'administration minimaux de 100 $ s'appliqueront.

Lors de votre demande de remboursement, vous **devez** nous retourner votre carte d'identification/admission, si vous l'avez déjà reçue, et nous faire parvenir en même temps les pièces justificatives (p. ex. certificat médical ***original***, etc. **dans les trente jours suivant l'examen**). Les remboursements sont traités après la tenue de l'examen. Si vous faites une nouvelle demande d'admission à la suite d'un désistement, vous devez remplir un **nouveau** formulaire de demande, fournir de nouvelles photos et payer les frais exigés.

Des frais de traitement de 20 $ s'appliquent lors d'un remboursement sous forme de mandat bancaire (les remboursements ne peuvent être envoyés à l'étranger sous forme de chèques). Un montant de 20 $ sera donc déduit du montant total du remboursement.

Veuillez prendre note que les candidats dont le visa a été refusé ne peuvent être remboursés, à moins qu'ils ne se soient désistés avant la limite des demandes d'admission ou au moins huit (8) semaines avant la date de l'examen.

Désistement ou absence pour motifs particuliers

En cas d'incident imprévu survenant immédiatement avant ou pendant l'examen, ou avant que les candidats ne soient autorisés à quitter les lieux d'examen, le responsable de l'examen (partie I) ou l'administrateur en chef (partie II) a tout pouvoir de décision au nom du BEPC en ce qui a trait à l'admission ou à la présence à l'examen d'un candidat.

Si vous ne pouvez assister à une séance d'examen ou le terminer pour cause de maladie ou autre motif de compassion (p. ex. un deuil), vous devez en **aviser immédiatement les services du BEPC.** Si l'événement se produit soudainement la journée même de l'examen ou juste avant, vous devez immédiatement en aviser les personnes suivantes :

- les services du BEPC
- le responsable/l'administrateur en chef de l'examen ou le personnel d'examen du centre désigné, en téléphonant au numéro de la personne-ressource indiqué sur votre fiche de renseignements relatifs à l'examen, envoyée en même temps que votre carte d'identification/admission.

On incite fortement les candidats à ne pas se présenter à l'examen et à s'en désister correctement si, avant l'examen, ils sont malades ou affectés par un événement exceptionnel, y compris un deuil, pouvant modifier leurs performances à l'examen.

Remarque : Toute demande relative à une absence pour motif particulier parvenant aux bureaux du BEPC plus de sept jours civils après l'examen (p. ex. à la réception d'un avis d'échec à l'examen) sera IRRECEVABLE.

Toute demande de remboursement ou autre démarche de cette nature doit être accompagnée de pièces justificatives. La demande écrite et les pièces justificatives jointes doivent parvenir au Bureau **au moins dans les sept (7) jours** suivant l'examen.

En cas d'absence pour cause de maladie, vous devez produire l'**original** d'un certificat médical attestant que vous avez subi un examen (pour la maladie invoquée). L'examen médical doit avoir été subi à une période entourant la date de l'examen d'aptitude.

En cas d'absence pour cause de deuil, vous devez fournir une **copie** du certificat de décès attestant que ce deuil s'est produit au même moment que l'examen.

On examinera les demandes de remboursement pour motifs particuliers, mais les frais d'administration minimaux de 100 $ s'appliqueront.

Protection du matériel d'examen (droit d'auteur ©) – Parties I et II

Afin que l'examen puisse donner à tous les candidats une chance égale de démontrer leur savoir et leur capacité à répondre aux normes de compétence, le Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada veille à ce que le contenu des examens demeure rigoureusement secret avant, pendant et après chaque séance. Tout le matériel d'examen est protégé par le droit d'auteur (©) et le droit de propriété. Les candidats doivent respecter scrupuleusement les règles édictées pour les examens et les déclarations solennelles qu'ils (elles) ont signées sur les formulaires de demande d'admission et d'*Engagement de la part du candidat* (pour la partie II). Ces règles et déclarations interdisent :

- toute forme d'aide lors de la tenue de l'examen d'aptitude écrit (partie I) ou des simulations (partie II)
- toute prise de connaissance du contenu des questions ou des simulations avant ou après les séances;
- la reproduction du contenu de l'examen de quelque façon que ce soit;
- la divulgation du contenu des questions/simulations à des tiers **en tout temps** (l'interdiction vise aussi toute discussion du contenu de l'examen entre candidats ou avec d'autres personnes pendant ou après l'examen, verbalement, par écrit, dans des blogues, forums de discussion ou autres médias).

Si un candidat ne respecte pas ces règles et/ou le droit d'auteur, le Bureau peut :

- lui refuser l'admission à l'examen,
- le renvoyer de l'examen,
- annuler ses résultats d'examen,
- ou en suspendre la divulgation,
- signaler l'infraction aux organismes de réglementation professionnelle et aux autorités judiciaires
- l'empêcher de se présenter aux examens ultérieurs,
- appliquer toute autre mesure, y compris des poursuites en justice.

Le candidat peut être tenu responsable de tous les dommages et des frais, s'il compromet la tenue de l'examen, en tout ou en partie, par ses agissements.

Partie II (ECOS)
Un exemple du formulaire intitulé *Engagement de la part du candidat*, que les candidats doivent signer au moment de leur inscription à la partie II (ECOS) au centre d'examen, apparaît à la page suivante. Pour toute question ou préoccupation relative à ce document, veuillez communiquer avec le BEPC avant la date de l'examen.

EXEMPLE

EXAMEN D'APTITUDE DU BEPC- PARTIE II (ECOS)

Engagement de la part du candidat

Tout candidat doit lire et signer deux exemplaires du présent document au moment de son inscription à la partie II (ECOS), au centre d'examen. Un exemplaire sera remis au candidat à son départ du centre.

Arrivée et départ
Les candidats doivent s'inscrire à leur arrivée au centre d'examen au moment prévu et ne peuvent quitter les lieux avant que les évaluations ne soient terminées et qu'on ne les autorise à le faire.

Pendant l'examen :
- les candidats peuvent aller aux toilettes à un moment de repos, une personne à la fois, en y étant autorisés et accompagner par un membre du personnel d'examen;
- les candidats s'abstiennent de tout comportement d'aide ou de perturbation pendant toute la durée de l'examen, depuis le moment de leur inscription jusqu'à leur départ du centre;
- les candidats suivent les instructions explicites données par le personnel, en se rendant directement à chaque poste, en commençant et en terminant rapidement au signal donné;
- les candidats laissent tout le matériel d'examen, y compris la documentation fournie, derrière eux à chaque poste;
- sur les lieux d'examen, les candidats prennent des notes sur le seul carnet du candidat (fourni lors de l'inscription) et uniquement pendant une simulation et non pendant les moments de repos, pauses ou autre occasion. On ne fournit qu'un seul carnet à chaque candidat;
- le fait d'écrire sur tout autre matériel que celui fourni par le BEPC sera considéré comme une infraction aux règles de conduite.

À la fin de l'examen :
Les candidats doivent :
- remplir le questionnaire de rétroaction;
- rendre tout objet utilisé pendant l'examen, y compris le carnet d'examen, intact, c.-à-d. avec toutes ses pages, la feuille portant les codes barres, tout code barre inutilisé et les sacs de collation (le cas échéant);
- continuer de se conformer aux règles de conduite jusqu'à leur départ des lieux d'examen;
- signer le registre de sortie et quitter les lieux sur autorisation expresse et sans y entrer à nouveau.

En tout temps :
- les simulations et le matériel d'examen demeurent la propriété du Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada (BEPC), protégés par la loi sur le droit d'auteur et le droit propriété, et ne peuvent être enregistrés, divulgués, reproduits ou transmis d'aucune façon et en aucun temps. Les candidats doivent respecter la confidentialité de l'examen en tout temps après la séance et ne pas discuter du contenu de l'examen avec qui que ce soit, y compris les autres candidats;
- tout le matériel et les résultats d'examen sont strictement confidentiels. Seul, le BEPC a le droit de faire état de cette information, de la rendre publique ou de la diffuser;
- certaines interactions des candidats avec les patients/professionnels de la santé normalisés sont enregistrées sur vidéo au profit du BEPC à seule fin d'assurance de la qualité;
- dans un but de justice pour tous, les candidats sont tenus de signaler au personnel d'examen ou au BEPC toute inconduite ou violation soupçonnée de la sécurité de l'examen, avant, pendant et après l'examen;
- toute personne en infraction ou compromettant la sécurité de l'examen peut se voir exclue de l'examen, interdite de participation aux examens futurs et/ou tenue responsable des dommages et du remboursement des frais.

Je déclare avoir lu et compris les clauses et conditions de l'examen ci-dessus, ainsi que les dispositions énoncées dans *l'Avis aux candidats* affiché sur le site Web du BEPC, et je me conformerai à la lettre et à l'esprit de ceux-ci. Je signalerai aussi tout empêchement ou incapacité pouvant compromettre mes résultats avant de quitter le centre d'examen, conformément aux instructions du *Questionnaire de rétroaction* qui me sera fourni avant mon départ du centre.

Signé ce _____ **jour de**_____**, 20**_____**.**

Par : _____
Nom en caractères d'imprimerie

_____
Signature

Apposer le code barres ici

Conduite inacceptable pendant ou après l'examen - Parties I et II

On présume que toute personne se présentant à un examen du BEPC le fait dans le but légitime d'obtenir le permis d'exercice de la pharmacie au Canada et qu'elle fera de son mieux lors de l'examen.

Un candidat peut être renvoyé de l'examen et retenu sous surveillance jusqu'au départ des autres candidats, ou faire l'objet d'autres mesures disciplinaires, y compris de poursuites en justice, pour l'un ou l'autre des motifs suivants :

- aider quelqu'un ou se faire aider pendant l'examen;
- tenter de passer l'examen à la place de quelqu'un d'autre;
- faire usage de notes, de livres, de calculatrices personnelles, d'appareils numériques y compris les montres (**partie II – ECOS seulement**), d'inscriptions non autorisées ou de toute autre forme d'aide;
- ne pas de conformer aux instructions données par le responsable de l'examen (partie I – QCM) ou le personnel d'examen (partie II – ECOS) après un avertissement;
- être en possession ou utiliser un appareil photographique, d'enregistrement ou de transmission pendant l'examen;
- écrire sur tout autre support que le matériel fourni par le BEPC (c.-à-d. le questionnaire d'examen lors de la partie I – QCM ou le carnet du candidat lors de la partie II – ECOS);
- quitter la salle d'examen avec les documents d'examen ou des notes;
- refuser de se conformer à l'horaire prévu ou aux autres règles de l'examen;
- déranger les autres candidats pendant l'examen;
- reproduire ou divulguer le contenu de l'examen d'une manière quelconque (y compris toute inscription non autorisée et toute discussion du contenu de l'examen avec d'autres personnes que le personnel d'examen pendant ou après l'examen, verbalement, par écrit ou dans des blogues, des forums de discussion ou autres médias);
- se comporter de façon impolie ou non professionnelle dans ses rapports avec le Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada et le personnel des centres d'examen
- tout manquement aux règles de l'examen.

Ce genre d'incident fait l'objet d'un rapport par le responsable de l'examen (partie I – QCM) ou l'administrateur en chef (partie II – ECOS) et le candidat en est dûment avisé. Le candidat peut présenter, par écrit, une explication indépendante aux services du BEPC dans les sept (7) jours suivant la fin de l'examen.

Remarque:
Si, après examen des faits, il est démontré qu'une personne a commis une de ces infractions ou toute infraction aux directives ou protocole d'examen, le Bureau peut :

- annuler ses résultats d'examen,
- lui interdire l'accès à une ou plusieurs séances futures,
- signaler l'infraction aux organismes de réglementation professionnelle et aux autorités judiciaires,
- appliquer les sanctions qu'il juge appropriées, y compris des poursuites en justice.

Le candidat peut être tenu responsable de tous les dommages et des frais, s'il compromet la tenue de l'examen, en tout ou en partie, par ses agissements.

Commentaires, plaintes et autres matières à considération – Parties I et II

Tout plainte ou commentaire relatif à l'examen (p. ex. déroulement de l'examen, aménagement de la salle, tenue de l'examen, etc.) doit être transmis verbalement au responsable de l'examen (partie I – QCM) ou au personnel d'examen (partie II –ECOS) pour correction immédiate si possible. Les candidats doivent documenter leurs commentaires et plaintes **par écrit**, **immédiatement après l'examen**.

Dans le cas de la partie II – ECOS, toute plainte ou commentaire doit être documenté par au moyen du questionnaire de rétroaction de candidat avant son départ du centre d'examen. On pourrait refuser les plaintes non déposées par écrit le jour même de l'examen au moyen du questionnaire de rétroaction du candidat (partie II – ECOS **seulement**).

Tout candidat, souhaitant qu'une affaire quelconque soit prise en compte ou examinée, doit en faire la demande par écrit au BEPC, en en décrivant les motifs. La demande écrite et l'information jointe doivent parvenir au secrétaire-trésorier dans les **sept (7) jours civils** suivant la fin de l'examen. Les demandes reçues après cette échéance **NE SERONT PAS** examinées.

Veuillez noter que le contenu, la méthodologie, les normes et les critères de l'examen d'aptitude **NE PEUVENT** faire l'objet de remise en question ou d'appel de la part d'un candidat ou de son représentant.

Mesures d'urgence - Parties I et II

Évacuation des lieux en cas d'urgence

En cas d'évacuation d'urgence pendant l'examen (incendie ou toute autre situation d'urgence), le responsable de l'examen (partie I – QCM) ou l'administrateur en chef (partie II – ECOS) est investi, de concert avec le personnel affecté aux urgences, de toute l'autorité requise pour diriger et superviser les candidats et le personnel dans le cadre d'une évacuation d'urgence.

Les directives et les mesures émises par le BEPC reposent sur deux principes :
1) la sécurité des personnes et 2) la sécurité du contenu et du matériel d'examen.

Étant donné le caractère imprévisible des situations d'urgence, on peut avoir à adapter les mesures d'évacuation en fonction de la situation; les directives générales sont cependant les suivantes :

- aider les personnes ayant des déficiences à quitter les lieux;
- ne pas emprunter les ascenseurs en cas d'incendie;
- une fois à l'extérieur de l'immeuble, se tenir dans un endroit sûr, indiqué par le personnel affecté aux urgences ou par le responsable/administrateur en chef;
- ne pas retourner à la salle d'examen, à moins d'y être invités par le personnel affecté aux urgences ou par le responsable/administrateur en chef;
- garder son sang-froid et toujours suivre les instructions données par le personnel affecté aux urgences ou par le responsable/administrateur en chef.

Remarque : Dans le cas d'une évacuation d'urgence, les candidats doivent S'ABSTENIR en tout temps de parler ou de communiquer entre eux de quelque façon que ce soit. Toutes les règles relatives à l'examen continuent de s'appliquer.

Autres circonstances extraordinaires

Tout concours de circonstances, y compris les perturbations climatiques, de transport, les grèves, les problèmes de santé publique, ou toute autre circonstance pouvant perturber l'horaire et le protocole d'admission à l'examen et survenant en tout temps avant la tenue d'un examen, fera rapidement l'objet d'un avis de la part du BEPC sur son site Web : **www.pebc.ca.** On vous conseille de consulter le site Web du BEPC (répertoire de la page d'accueil), avant de se présenter à l'examen, afin de prendre connaissance de tout avis pouvant influencer les dispositions que vous avez prises.

On vous demandera de respecter toute mesure de santé, de sécurité et de dépistage affichée au centre d'examen ou annoncée verbalement par le personnel d'examen.

Le BEPC se réserve le droit d'annuler la tenue d'un examen ou d'en changer la date, en cas de force majeure.

Se préparer à l'examen - Parties I et II

L'examen d'aptitude (pharmaciens) repose sur six compétences de niveau débutant, requises du pharmacien en début d'exercice, élaborées par l'Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie (ANORP) en 2007. Ces compétences sont évaluées par des questions ou des simulations qui leur sont liées. Chaque examen contient des questions (partie I) ou des simulations (partie II) couvrant les principaux volets de compétence professionnelle :

1. Soins au patient.
2. Collaboration professionnelle et travail d'équipe.
3. Responsabilités éthiques, légales et professionnelles.
4. Information relative aux médicaments, aux traitements et à la pratique professionnelle
5. Communication et enseignement.
6. Distribution des médicaments.
7. Compréhension des principes de gestion.

Les énoncés de compétence et leur pondération (proportion de l'examen consacrée à chaque compétence) apparaissent aux pages 56-64 de la rubrique intitulée « Plan directeur de l'examen d'aptitude ».

Votre formation universitaire et votre expérience vous préparent à l'examen d'aptitude et à l'obtention du permis d'exercice de la pharmacie. Afin de déterminer vos besoins de formation supplémentaire avant de vous présenter à l'examen, vous devriez comparer les connaissances et les habiletés que vous avez acquises aux compétences décrites dans le plan directeur de l'examen. Vous êtes la personne la mieux placée pour établir quels sont vos besoins de mise à jour en vue de l'examen.

On se rappellera que des lacunes langagières peuvent avoir des conséquences sur votre performance à l'examen. Des habiletés langagières de niveau professionnel sont requises en vue de l'examen d'aptitude.

On vous conseille de prendre connaissance de la documentation relative aux simulations de la partie II (ECOS) (page 96) afin de pouvoir l'utiliser efficacement pendant l'examen.

Une fois que vous avez établi vos besoins, il vous appartient de trouver les sources documentaires, le matériel nécessaire et/ou l'expérience supplémentaire afin de vous préparer à l'examen d'aptitude. On trouvera une liste non exhaustive de livres et de ressources (guides de révision, manuels, lois fédérales et ressources internet) à partir de la page 117. Cette liste ne constitue pas un programme complet de préparation à l'examen ni la source des questions d'examen.

Il est important que les candidats en situation d'échec cherchent à améliorer leurs consaissances et leurs performances en adoptant des mesures et des stratégies en lien étroit avec leur objectif de succès. Ces mesures et stratégies doivent donc pouvoir faire une différence considérable lors

d’une prochaine tentative. Si on se contente de reprendre l’examen, sans autre forme de récupération, on ne peut réussir. On doit réfléchir sérieusement à l’impact d’une formation complète et des efforts de récupération sur ses chances de succès au prochain examen.

Remarque : Même si le BEPC peut fournir des renseignements sur certaines ressources susceptibles d’aider à l’acquisition de compétences professionnelles en pharmacie, il n'approuve et ne fait la promotion d’**AUCUN** programme de préparation, manuel ou guide particulier en vue de l'examen d'aptitude.

Les exemples de questions et de simulations fournis dans la présente brochure vous permettront de vous familiariser avec la forme et le style de l'examen. Les questions et simulations des examens antérieurs NE sont PAS accessibles.

Consultez le site Web du BEPC, de temps en temps, pour toute information supplémentaire sur les ressources et/ou la mise à jour des exemples de questions ou de simulations.

Séances d'examen - Partie I (QCM)

Horaire

La partie I de l'examen d'aptitude (pharmaciens) comprend deux séances réparties sur deux jours consécutifs. Chaque séance dure 3,75 heures et l'horaire quotidien est habituellement celui qui apparaît dans le tableau suivant. L'examen commence à des heures différentes selon l'endroit où on se trouve au Canada :

15 minutes (avant le début de l'examen)	Entrée des candidats dans la salle d'examen Instructions
3,75 heures	Examen

Identification et admission

On vous fera parvenir votre carte d'identification/admission (y compris l'heure et le lieu de l'examen) deux à trois semaines avant la tenue de l'examen. Vous recevrez aussi un mot de passe vous donnant accès à d'importants renseignements relatifs à l'examen, y compris l'annonce des résultats. Lisez, attentivement et avant l'examen, toute la documentation reçue. Vous devez apporter votre carte d'identification/admission à chaque séance d'examen et la déposer sur votre table d'examen pour vérification par le responsable et les surveillants (personnel d'examen). **N'ÉCRIVEZ RIEN** sur votre carte d'identification/admission. Si on ne peut identifier une candidate parce qu'un voile lui couvre le visage, on demandera à une surveillante d'accompagner la candidate dans un lieu retiré où elle pourra confirmer l'identité de celle-ci.

Vous devez vous présenter 15 minutes avant l'heure prévue du début de l'examen à l'endroit indiqué sur votre carte d'identification/admission. Par exemple, si votre examen doit commencer à 9 h, l'heure d'arrivée indiquée sur votre carte sera 8 h 45. Vous devez être sur les lieux de l'examen à 8 h 45 au plus tard. Pendant les 15 minutes entre l'heure d'arrivée et le début officiel de l'examen, le responsable de l'examen distribuera les feuilles d'examen, les calculettes et les crayons, et donnera les instructions relatives à l'examen. Cela fait, et en présence de tous les candidats, on distribuera les questionnaires et l'examen pourra commencer.

Si vous vous présentez à l'examen avec plus d'une heure de retard, vous pourrez passer l'examen **seulement** sur autorisation du responsable de l'examen. On **NE** vous permettra **PAS** d'entrer dans la salle d'examen une fois que des candidats auront commencé d'en sortir. Nous n'accordons aucun temps pour rattraper le temps perdu.

À moins d'en avoir obtenu la permission expresse, personne ne peut entrer dans la salle d'examen, sauf les candidats munis de leur carte d'identification/admission. Les parents et amis des candidats **NE PEUVENT** entrer dans le centre d'examen.

Conditions ambiantes

Le BEPC s'efforce de veiller au confort de tous les candidats et du personnel, mais les conditions ambiantes échappent parfois à son contrôle (p. ex. écarts de température). Nous vous conseillons vivement de vous vêtir de façon à pouvoir composer avec la températures variable des salles d'examen.

Remarques : Il est **interdit de fumer** sur les lieux d'examen.

Ne pas porter de parfums, de produits cosmétiques ou de vêtements parfumés, car certaines personnes sont très sensibles à ces produits et on pourrait vous refuser l'entrée à la salle d'examen.

Matériel admis

L'examen se déroule sans aucune forme d'aide (sauf la calculatrice fournie par le BEPC).

Toute montre numérique est interdite. Vous devez apporter une montre-bracelet non numérique (des aiguilles affichant l'heure et les minutes), au cas où il n'y aurait pas d'horloge facile à lire dans la salle d'examen. Il vous incombe de surveiller l'heure afin de gérer correctement votre temps.

Des crayons (portant une gomme à effacer) et des calculatrices scientifiques normalisées seront fournis à tous les candidats. Le mode d'emploi de la calculatrice apparaît plus loin (page 93); on le trouvera aussi dans le questionnaire d'examen. Veuillez noter qu'on n'accordera aux candidats aucun temps supplémentaire pour « s'exercer » (au fonctionnement de la calculatrice) lors de l'examen. Les calculs liés à l'examen du BEPC sont des opérations simples, même si la calculatrice offre des possibilités avancées.

En fournissant une calculatrice à chaque candidat, le BEPC vise à éliminer les problèmes de sécurité inhérents à l'usage de calculatrices personnelles et assurer une plus grande uniformité de l'examen dans tous les centres.

Si vous devez prendre un médicament pendant l'examen, apportez-le et montrez-le au responsable avant le début de l'examen. On doit laisser chez soi ou remettre au personnel d'examen tout emballage, notice ou document écrit.

Un objet comme un passeport, un portefeuille ou un petit sac à main peut être déposé sous la chaise. Les manteaux, les grands sacs et autres effets personnels doivent être déposés à l'endroit indiqué par le personnel d'examen.

Pendant l'examen, il vous est **INTERDIT** d'avoir quoique ce soit sur la table, **SAUF** :

- votre carte d’identification/admission du BEPC
- le questionnaire d’examen
- une feuille d’examen
- un crayon (portant une gomme à effacer) fourni par le BEPC
- la calculatrice scientifique normalisée fournie par le BEPC
- une boisson et une collation légère (dans un sac de plastique ou un contenant transparent; les aliments doivent être complètement débarrassés de leur emballage, p. ex. barres de chocolat).

Remarque : Pendant l’examen, on peut faire des calculs et prendre des notes uniquement dans le questionnaire d’examen (et **NON** sur votre feuille d’examen ni sur votre carte d’identification/admission ou ailleurs).

Le personnel d'examen a le droit, en tout temps, d'inspecter la table, les effets personnels et tout le matériel apporté par le candidat.

On NE DOIT apporter aucun des objets suivants à l’examen (ils sont strictement interdits) :

- livres, notes, enveloppes, documentation de toute nature
- calculatrices, règles, étuis à crayon
- appareils électroniques ou numériques de traitement ou de stockage de données (y compris horloges/montres numériques)
- tout appareil de communication, y compris télé-avertisseurs ou téléphones cellulairesles ordinateur de tous genres et de toutes dimensions
- tout appareil de photographie, d'enregistrement ou de transmission
- tout papier, qu'il soit vierge, imprimé ou griffonné, y compris tout objet apparenté tels les emballages d’aliments ou de boissons.

Remarque :
Le responsable ou le surveillant d'examen a le droit d'inspecter tout matériel apporté à l'examen **et/ou de demander aux candidats de retirer leurs vêtements d'extérieur et de relever leurs manches afin de vérifier la présence de montres-bracelets et autres objets interdits.**

Tout matériel susceptible de compromettre la tenue ou la sécurité de l'examen sera confisqué et la personne surprise en la possession dudit matériel ne pourra commencer l'examen ou le terminer, si elle l'a déjà commencé. Les objets confisqués seront expédiés au BEPC pour inspection, en même temps que le rapport d'incident, et ils y seront retenus jusqu'à la fin de l'inspection ou de l'enquête.

Pendant l'examen, on peut faire des calculs et prendre des notes uniquement dans le questionnaire d'examen (ET NON sur la feuille d'examen, la carte d'indeitification/admission ou autre endroit).

Pendant l'examen

Il est **INTERDIT** aux candidats de converser ou de communiquer entre eux de quelque façon que ce soit, de parler ou de lire à voix haute. Toute infraction à cette règle peut entraîner l'annulation des résultats du candidat à la séance d'examen.

Vous pouvez parler au personnel d'examen, au besoin, de manière discrète et confidentielle. Si vous voulez aller aux toilettes ou si vous êtes prêt à remettre votre matériel d'examen, levez la main afin de le signaler au personnel.

Les candidats doivent faire montre de professionnalisme et de courtoisie dans leurs rapports avec le personnel d'examen.

À la fin de l'examen

À la fin de l'examen, vous devez quitter les lieux rapidement après avoir remis votre questionnaire et votre feuille d'examen, ainsi que tout matériel d'examen. Vous devez prendre toutes vos dispositions de transport et vos rendez-vous avant l'examen et devez attendre vos amis ou les personnes qui viennent vous chercher à l'extérieur du centre d'examen.

Pendant l'examen - Partie I (QCM)

Remplir la feuille d’examen

À chaque séance de l'examen d'aptitude, une feuille d’examen vous est fournie. Vous y inscrivez vos réponses aux questions à choix multiples. Un exemple de feuille d’examen apparaît à la page 31.

Vous inscrivez aussi sur la feuille d’examen : votre numéro d'identification auprès du BEPC, la date, le numéro de page de la feuille d’examen, votre signature et le code du formulaire d’examen.

Comme vous pouvez le voir sur le fac-similé, vous devez d'abord écrire votre numéro d'identification auprès du BEPC à deux endroits, c.-à-d. dans les espaces marqués « Numéro d'étudiant » (coin supérieur gauche) et « Nom de famille » (coin supérieur droit). À gauche, sous le « Numéro d'étudiant », noircir les ovales correspondant à votre numéro d'identification auprès du BEPC. À l'aide SEULEMENT du crayon à mine de plomb B fourni, noircir COMPLÈTEMENT l'intérieur de l'ovale de façon à camoufler entièrement la lettre ou le chiffre.

Inscrire aussi votre nom sur la feuille d’examen à l'endroit marqué « Signature » (coin supérieur droit). C’est le seul endroit où apparaît votre nom. Vous inscrivez ensuite la date de l'examen à l'endroit marqué « Date ».

Selon la séance (1er ou 2^{e} jour), noircir l'ovale correspondant au bon chiffre (c.-à.-d. 1 pour la première séance, ou 2, pour la seconde) dans la section « Marquer le numéro de la feuille d’examen ».

Une fois que tous les candidats ont rempli la section Identification de leur feuille d’examen et que le responsable de l’examen a donné toutes ses instructions, on distribue alors un questionnaire d'examen à chaque candidat. Chaque questionnaire d’examen possède deux sceaux de sécurité. Sur réception du questionnaire d’examen, lire attentivement les « Instructions générales aux candidats » apparaissant en page couverture. Sur le quesitonaire d'examen, un code (A, B, C ou D) apparaît dans le coin supérieur droit de la page couverture. À l’endroit marqué « Formulaire » de la feuille d’examen, noircir l'ovale correspondant. Par exemple, si votre questionnaire est un formulaire B, noircissez l’ovale contenant la lettre « B ». Le code de formulaire de la page couverture et le code apparaissant à l’intérieur du questionnaire doivent correspondre.

Vous devez aussi incrire votre numéro d'identification dans l'espace prévu (ligne supérieure) de la page couverture.

N’OUVREZ PAS le questionnaire avant d’y avoir été expressément invité. Brisez alors soigneusement le sceau en bordure droite (seulement de ce côté du questionnaire), à l’aide d’un doigt ou de l’extrémité du crayon portant la gomme à effacer. Comptez le nombre de pages et signalez immédiatement toute anomalie et/ou erreur au responsable.

Une fois le questionnaire distribué, le responsable annonce le début de l'examen.

Pour répondre à une question, il faut noircir l'ovale correspondant à la bonne réponse sur la feuille d'examen.

Si, par exemple, la question 45 est la suivante :

La capitale du Canada est :

a. Halifax.
b. Montréal.
c. Ottawa.
d. Toronto.
e. Vancouver.

La bonne réponse étant (C), il faut noircir l'ovale de la réponse 45 de la façon illustrée.

Noircissez l'ovale seulement et **COMPLÈTEMENT** de façon à en faire disparaître la lettre. Il ne faut pas déborder de l'ovale ni griffonner autour. Si vous devez effacer, faites-le très proprement, de façon que l'ovale se retrouve intact, comme si on n'y avait rien inscrit. Les lecteurs optiques sont sensibles et peuvent enregistrer tout griffonnage comme étant une réponse. Si vous noircissez plusieurs ovales d'une même question, votre réponse sera rejetée par l'ordinateur et vous n'aurez aucune note pour la question. Si vous devez effacer, faites-le proprement de façon que l'ovale semble ensuite n'avoir jamais été marqué.

Gérez bien le temps afin d'inscrire toutes vos réponses sur la feuille d'examen. N'attendez pas la fin de l'examen pour le faire. On ne vous accordera pas de temps supplémentaire pour transférer vos réponses du questionnaire à la feuille d'examen. Le responsable peut refuser la feuille d'examen de toute personne qui ne respecte pas la limite de temps prévue. Votre feuille d'examen est le seul document utilisé pour établir vos résultats.

Remarque : La correction de l'examen est faite par ordinateur. Il vous incombe de remplir correctement les feuilles réponses. L'ordinateur ne traitera pas les feuilles qui n'auront pas été correctement remplies ou sans code, ce qui pourrait modifier votre note. Les renseignements contenus dans votre questionnaire d'examen **NE** seront **PAS** pris en compte pour la notation de votre examen.

Questions en pré-test

La partie I de l'examen comprend 300 questions (150 questions par séance). Seulement 200 de ces questions (100 par séance) servent à déterminer vos résultats. Les 100 autres questions (50 par séance) font l'objet d'une évaluation, « pré-test », en vue d'examens futurs. Vos réponses à ces questions servent à des fins statistiques et **non** à l'établissement de vos résultats. Les questions ainsi évaluées ne se distinguent pas des autres; vous ne saurez donc pas quelles questions sont comptabilisées parmi les 200 du questionnaire. La partie notée de l'examen est

commune à tous les questionnaires, mais les questions faisant l'objet d'un pré-test peuvent être différentes d'un questionnaire à l'autre.

Répondre à toutes les questions

Il n'y a qu'une seule bonne réponse à chaque question. Votre note d'examen dépend du nombre de réponses correctes aux questions ne faisant pas partie du pré-test. Chaque question de la partie I de l'examen d'aptitude est également pondérée (les questions en pré-test mises à part). Vous n'avez donc pas intérêt à vous attarder à une question particulière. De manière générale, il vaut mieux examiner attentivement les réponses proposées et choisir la réponse qui semble la meilleure. On accorde la note à chaque bonne réponse et les mauvaises réponses ne sont pas pénalisées. Si on inscrit plusieurs réponses à une même question, aucune note n'est accordée pour cette question. Essayez de répondre au plus grand nombre de questions possible, car c'est le nombre de bonnes réponses aux questions (ne faisant pas l'objet d'un pré-test) qui compte.

La meilleure façon de faire est d'inscrire immédiatement votre réponse sur la feuille, dès que vous l'avez choisie. Même si vous n'êtes pas tout à fait sûr de votre réponse, il vaut mieux l'inscrire immédiatement sur la feuille. Notez ces réponses incertaines dans votre questionnaire et, si vous en avez le temps, vous pourrez les revoir.

Une fois que vous avez fini de répondre aux questions, **vérifiez à nouveau** que vos numéro d'identification du BEPC, numéro de feuille d'examen et code de formulaire sont bien inscrits sur votre feuille d'examen. Déposez votre feuille d'examen (**SANS LA PLIER OU LA FROISSER!**) dans la page couverture de votre questionnaire d'examen et remettez-le au complet, intact, au responsable de l'examen.

Départ

Vous ne pouvez quitter la salle d'examen et y revenir, sauf pour aller aux toilettes et à la condition d'y être accompagné d'un surveillant ou du responsable de l'examen. Quand vous avez terminé votre examen, remis votre questionnaire, la feuille d'examen, la calculatrice et tout autre matériel fourni, vous pouvez quitter la salle d'examen.

Aucun candidat n'est autorisé à quitter la salle dans les dix minutes précédant la fin de l'examen.

Chaque candidat demeure assis à sa place à la fin de l'examen, tant que l'on n'a pas recueilli tous les questionnaires d'examen et que le responsable n'a pas donné l'autorisation de partir.

Il est interdit aux candidats d'emporter avec eux le matériel fourni par le BEPC dans la salle d'examen.

Une fois que vous avez reçu votre congé, vous devez quitter rapidement les lieux d'examen; il est **interdit** de demeurer sur les lieux (dans l'édifice) pour attendre d'autres candidats ou que l'on vienne vous chercher.

Vous devez prendre toutes vos dispositions de transport et vos rendez-vous avant l'examen et devez attendre vos amis ou les personnes qui viennent vous chercher à l'extérieur du centre d'examen. Les parents et amis des candidats **NE PEUVENT** entrer dans le centre d'examen.

Erindale College
University of Toronto

SURNAME 000012345 GIVEN NAME

SIGNATURE Signature

SUBJECT

DATE 25, mai 20--

STUDENT NUMBER

6 0 0 0 0 1 2 3 4 5

EXAMPLE

STUDENT NUMBER

7 9 4 0 6 8 5 3 2

FORM A

MARKING INSTRUCTIONS

- Use an HB or "soft" pencil only.
- Fill in the oval completely.
- Do not make any stray marks.
- Erase completely any marks you wish to change.

INCORRECT MARKS ✓ ✗ ⬬ ⊙

CORRECT MARK ●

USE HB PENCIL ONLY

Mark in Answer Sheet Number 1 3 4 5

-FAC-SIMILÉ-

CONTINUED ON THE OTHER SIDE

Séance d'examen - Partie II (ECOS)

Horaire

La partie II de l'examen d'aptitude (pharmaciens) se tient le même jour dans tous les centres d,examen, l'heure de début variant selon l'endroit où on se trouve au Canada. Cette partie offre la possibilité de deux séances, une le matin et l'autre, l'après-midi. Les candidats sont affectés au hasard à l'une des deux séances.

L'horaire est le même pour les séances offertes, chacune étant d'une durée de cinq à six heures :

0,5 à 1 h	Arrivée et inscription des candidats (peut comprendre un temps d'attente)
0,5 h	Instructions relatives à l'horaire et au déroulement de la journée; on dirige les candidats vers leur premier poste d'examen
1,5 h	Huit premiers postes et au moins deux moments de repos
20 min	Pause
1,5 h	Huit derniers postes et au moins deux moments de repos
0,5 à 1,5 h	Réponse au questionnaire de rétroaction, signature du registre de départ, récupération des effets personnels et départ (peut comprendre un temps d'attente)

Portez des vêtements confortable, mais convenant au rôle professionnel, comme vous le feriez au travail; les sarraus ou uniformes sont acceptables, mais non exigés. Les vêtements ne doivent porter aucun logo ou autre forme d'identifcation (école, employeur, personne) ou ceux-ci doivent être complètement recouvert de ruban adhésif opaque (« duct tape »).

Remarque : Même si des collations et de l'eau seront offertes à la mi-temps de l'examen, nous vous incitons à bien vous sustenter avant de vous présenter à l'examen.

Identification et admission

On vous fera parvenir votre carte d'identification/admission (y compris l'heure et le lieu de l'examen) deux à trois semaines avant la tenue de l'examen. Vous recevrez aussi un mot de passe vous donnant accès à d'importants renseignements relatifs à l'examen, y compris l'annonce des résultats. Vous **devez** apporter cette carte à l'examen et la présenter à l'arrivée. Le personnel d'examen vous l'échangera pour un insigne d'identification. Si une candidate ne peut être identifiée parce qu'un voile lui couvre le visage, on demandera à un membre féminin du personnel d'examen d'accompagner la candidate dans un lieu retiré oùl'identité de celle-ci pourra être confirmée.

Vous devez vous présenter sur les lieux et à l'heure prévus sur votre carte d'identification/admission. **N'ESSAYEZ PAS** d'entrer sur lieux de l'examen avant l'heure d'entrée inscrite sur votre carte d'identification/admission. On **NE** vous permettra **PAS** d'entrer à l'avance, sous aucun prétexte, y compris téléphoner ou aller à la toilette.

Si vous arrivez plus d'une demi-heure après l'heure prévue d'inscription, vous ne pourrez entrer dans la salle d'examen à moins d'y être autorisé par le responsable de l'examen. Cette autorisation est laissée à la discrétion du responsable de l'examen.

Les membres de la famille et les amis des candidats **NE** sont **PAS** autorisés à entrer les lieux de l'examen, à moins d'en avoir l'autorisation expresse. Seuls, les candidats admis à cette séance d'examen et ayant en main leur carte d'admission/identification du BEPC seront autorisés à entrer au centre.

Inscription

À votre arrivée, vous signerez le registre d'inscription et recevrez le matériel suivants :
● votre insigne d'identification (que vous devrez porter pendant toute la durée de l'examen)
● un porte-insigne (où insérer votre insigne)
● deux (2) exemplaires du formulaire intitulé *Engagement de la part du candidat*. (Les deux copies doivent être signées et remises au personnel avant le début de l'examen. Une copie signée vous sera rendue avant votre départ du centre.)
● un carnet du candidat personnalisé
● une feuille de codes barres (à la dernière page du carnet)
● un crayon portant une gomme à effacer.

À l'inscription, vous devez vous devez vous débarrasser de tous les effets personnels apportés, y compris les livres, portefeuilles, porte-monnaie, papiers d'identité, sacs à main ou mallettes, tout papier, manteaux et vêtements d'extérieur, tout le contenu des poches et tout appareil électronique ou numérique comme les montres/horloges, les assistants numériques et autres dispositifs. Les effets personnels seront entreposés pendant l'examen dans un endroit surveillé ou fermé à clé et on les rendra à leurs propriétaires à la signature du registre de départ. On ne doit pas apporter d'objets précieux à l'examen, le **BEPC DÉCLINANT TOUTE RESPONSABILITÉ** en

cas de perte ou de dommage. Ne pas apporter d'objets de grande dimension (telles des valises), car l'espace d'entreposage sécuritaire à l'intérieur du centre sera insuffisant.

Si vous devez prendre un médicament sur les lieux de l'examen, apportez-le pour le montrer au personnel d'examen au moment de votre inscription. On doit débarrasser le médicament de tout emballage, notice ou documentation écrite avant de quitter son domicile ou les remettre au personnel d'examen.

Si vous avez l'habitude d'utiliser une loupe pour lire, vous pouvez en approter une à l'examen; elle doit cependant être une loupe à main simple, faite d'un matériau transparent, sans plastique opaque ni parties métalliques; elle doit être dépourvue de toute forme d'éclairage et de toute fonction numérique ou autre. On vous demandera de faire inspecter votre loupe par le personnel de l'examen avant votre inscription.

Conditions ambiantes

Le BEPC s'efforce de veiller au confort de tous les candidats et du personnel, mais les conditions ambiantes échappent parfois à son contrôle (p. ex. écarts de température). Nous vous conseillons vivement de vous vêtir de façon à pouvoir composer avec la températures variable des salles d'examen.

Portez des vêtements confortable, mais convenant au rôle professionnel, comme vous le feriez au travail; les sarraus ou uniformes sont acceptables, mais non exigés. Les vêtements ne doivent porter aucun logo ou autre forme d'identifcation (école, employeur, personne) ou ceux-ci doivent être complètement recouvert de ruban adhésif opaque (« duct tape »).

Remarque : Il est **interdit de fumer** sur les lieux d'examen.

Ne pas porter de parfums, de produits cosmétiques ou de vêtements parfumés, car certaines personnes y sont très sensibles et on pourrait vous refuser l'entrée à la salle d'examen.

Collations

- Nous vous incitons à bien vous sustenter avant de vous présenter avant l'examen;
- Des collations légères et de l'eau seront offertes pendant la pause de 20 minutes (mi-temps de l'examen).

Si vous avez des restrictions alimentaires ou d'autres besoins médicaux, vous pouvez écrire au BEPC pour la permission d'apporter votre propre collation ou repas léger à l'examen. Veuillez envoyer votre demande et les motifs invoqués à pebcinfo@pebc.ca, à l'attention du secrétaire-administrateur adjoint, Examen d'aptitude du BEPC - Partie II (ECOS, EPOS). Les demandes doivent nous parvenir dix jours avant l'examen au plus tard.

Si le BEPC vous donne la permission écrite d'apporter votre collation à l'examen :

- celui-ci devra être emballé dans un **sac de plastique transparent** et les aliments devront être dépouillés de tout emballage de papier
- vous devrez montrer votre collation au personnel de l'examen lors de votre inscription
- on pourrait vous demander d'apporter votre collation avec vous d'un poste à l'autre
- tout restant de collation devra être remis au personnel de l'examen avant votre départ.

Matériel admis

- Tout le matériel requis pour l'examen vous sera fourni à l'inscription ou pendant les simulations.

- On autorise la consultation des **seuls** documents et du matériel fournis lors des simulations. La liste de la documentation qui peut être fournie apparaît à la page 95.

- Aucun autre matériel n'est autorisé sur les lieux de l'examen.

- Des ordonnances ou des dossiers-patients, fournis lors de certaines simulations, peuvent présenter seulement le nom générique OU le nom commercial du médicament.

- On trouvera des photocopies de tirés à part ou d'extraits (chapitres ou sections précis) de documents à certains postes. Ce sont des copies autorisées conformément au droit d'auteur (Access Copyright).

- **NE RIEN INSCRIRE** sur la documentation ou le matériel d'examen. Si une personne marque ou endommage la documentation/matériel d'examen d'une façon quelconque, on pourrait lui demander d'en payer le remplacement.

- Vous pouvez écrire seulement dans votre carnet, sur votre feuille d'examen (dans certaines simulaitons) et en réponse au questionnaire de rétroaction à la fin de l'examen.

Pendant l'examen, il est **INTERDIT** d'apporter quoi que ce soit, **SAUF** :

- votre insigne d'identification (dans son porte-insigne)
- votre carnet, personnalisé et portant une feuille de codes barres
- le crayon (portant une gomme à effacer fourni par le BEPC.

Il est INTERDIT d'apporter ce qui suit à l'examen (objets strictement interdits) :

- toute forme de notes ou de documentation publiée ou inédite
- calculatrice, appareil électronique ou numérique de traitement ou de stockage de données
- toute montre et autre horloge
- appareil de communication, y compris télé-avertisseur ou téléphones cellulaire
- ordinateur de tout genre et de toute dimension
- appareil de photographie, d'enregistrement ou de transmission
- tout papier, qu'il soit vierge, imprimé ou griffonné, y compris les objets tels les emballages d'aliments

Si on apporte de tels objets au centre, on doit les déposer à l'arrivée et les reprendre seulement à la sortie, après avoir signé le registre. On notera que l'espace est restreint et que le personnel d'examen **NE** se tient **PAS** responsable de ces biens; on vous incite donc fortement à **ne pas** les apporter.

Remarque: Le responsable de l'examen, le personnel d'examen et les examinateurs ont le droit d'inspecter les poches des vêtements et tout matériel apporté à l'examen ou utilisé pendant l'examen, et/ou de demander aux candidats d'enlever leurs vêtements d'extérieur et de relever leurs manches pour inspection. À l'inscription, on vous demandera de déposer le contenu de vos poches et tout objet interdit, y compris les montres-bracelets et autres horloges.

Tout matériel susceptible de compromettre la tenue ou la sécurité de l'examen et qui n'aura pas été déposé lors de l'inscription sera confisqué, et la personne surprise en la possession dudit matériel pourrait se voir interdire de commencer l'examen ou de le terminer, si elle l'a déjà commencé. Les objets confisqués seront expédiés au BEPC pour inspection en même temps que le rapport d'incident, et y seront retenus jusqu'à la fin de l'inspection ou de l'enquête.

Déroulement de l'examen

Avant le début de l'examen

- On vous résumera brièvement l'horaire et le protocole d'examen. On **NE** répondra **PAS** aux questions relatives au contenu de l'examen ou à la justesse des réponses.

- On vous demandera de lire, signer et remettre le formulaire d***'Engagement de la part du candidat*** (voir l'échantillon de la page) et de vous y conformer.

- Vous recevrez un carnet du candidat contenant une feuille de codes-barres. Le code barres contient votre nméro d'identification. Vous devez vérifier que ce code-barres correspond bien à celui de votre insigne d'identification et de votre carnet, puis attester cette correspondance en apposant votre signature sur la couverture du carnet. Celui-ci doit demeurer intact (contenant la feuille de codes barres) pendant toute la durée de l'examen et remis, dans cet état, à la fin.

- On vous demandera d'apposer votre signature sur votre insigne et un code barres juste au-dessus de votre signature, d'insérer votre insigne dans le porte-insigne que vous porterez pendnt toute la durée de l'examen.

- On vous accordera le temps d'aller aux toilettes, avant que l'examen ne commence.

- Il peut y avoir, dans certains centres, un temps d'attente pouvant atteindre 60 minutes avant le début de l'examen.

Après la signature du registre, la distribution du matériel, la communication des instructions et le temps d'attente (le cas échéant), on vous accompagnera vers le circuit et le poste où vous commencerez l'examen.

Pendant l'examen

- Vous pouvez parler au personnel d'examen, au besoin, de façon discrète et confidentielle.

- À partir du moment où vous avez signé le registre d'arrivée, Il vous est **INTERDIT**, ainsi qu'à tous les candidats, de converser ou communiquer avec les autres de quelque façon que ce soit, de parler ou de lire à haute voix (sauf lors d'une interaction avec un client normalisé). Toute infraction à cette règle peut entraîner votre renvoi de la séance d'examen et l'annulation de vos résultats d'examen.

- Vous pouvez prendre des notes dans votre carnet au moment où vous êtes à un poste, mais en aucun cas à l'extérieur pendant les pauses ou autres circonstances.

- Vous aurez au moins quatre ou cinq séances de repos de sept (7) minutes chacune, pendant lesquelles vous pourrez demander la permission d'aller aux toilettes, en étant accompagné par un membre du personnel d'examen. De l'eau sera fournie pendant les séances de repos.

- À la pause de 20 minutes à la mi-temps de l'examen, vous devez demeurer sur les lieux de la simulation que vous venez de terminer. On vous offrira alors une collation et de l'eau.

Les candidats doivent faire montre de professionnalisme et de courtoisie dans leurs rapports avec le personnel de l'examen.

À la fin de l'examen

Vous devez :

- remplir le questionnaire de rétroaction (fourni à la fin de l'examen);
- remettre au personnel d'examen le matériel suivant :
  - votre questionnaire de rétroaction rempli
  - votre insigne et le porte-insigne
  - votre carnet, *intact*, y compris la couverture et les pages intérieures, ainsi que tous les codes barres non utilisés et la feuille portant les codes barres
- récupérer votre carte d'identification/admission (reçu officiel) et un exemplaire du formulaire de l'*Engagement de la part du candidat* signé à votre arrivée;
- signer le registre de départ;
- récupérer les effets personnels déposés lors de l'inscription
- quitter les lieux seulement après y avoir été officiellement autorisé par le responsable de l'examen ou par le personnel d'inscription;
- continuer de vous conformer à tous les protocoles d'examen et aux règles de conduite jusqu'à ce que l'on vous invite à quitter les lieux.

Remarque : À certains endroits, l'attente peut être de 60 minutes entre la fin de toutes les simulations et la signature du registre de sortie, une fois donnée l'autorisation de partir. Le temps d'attente fait partie de la durée de l'examen et tous les règlements de l'examen (décrites ici) continuent de s'appliquer pendant cette période. **L'examen prend fin seulement lorsque les candidats reçoivent l'autorisation expresse de quitter les lieux.** Il est interdit de partir avant ce moment.

Tous les candidats doivent :

- **s'ABSTENIR** d'emporter avec eux les objets utilisés ou fournis pendant l'examen;
- se conformer au protocole d'examen, aux règles de conduite et aux directives du personnel d'examen depuis le moment de l'inscription jusqu'à ce qu'on les invite à quitter les lieux;
- quitter les lieux rapidement après avoir reçu leur congé, et
- respecter la confidentialité en tout temps, conformément à l'*Engagement* signé.

Usage du téléphone, messages et transport

EN AUCUN MOMENT, vous ne serez autorisé à faire usage du téléphone au centre d'examen. Les renseignements accompagnant l'envoi de votre carte d'identification/admission contiennent le nom et le numéro de téléphone d'une personne à contacter en cas d'urgence. Ces renseignements sont fournis aux seules personnes concernées et à seule fin de communication en cas d'urgence pendant l'examen. Seuls les messages en langue anglaise (ou française, à Montréal) seront transmis à leur destinataire.

Vous devez prendre toutes vos dispositions relatives au transport ou au lieu/moment de rendez-vous avant d'entrer au centre d'examen. Les points de rencontre doivent être à l'extérieur de l'édifice où se tient l'examen.

Pendant l'examen - Partie II (ECOS)

Protocole d'arrivée et de signature du registre

Le jour de l'examen, on vous laisse entrer seulement à l'heure indiquée sur votre carte d'identification/admission du BEPC. **À votre arrivée au centre, vous devez vous présenter à la table d'inscription afin de vous inscrire.**

- Présentez votre **carte d'identification/admission du BEPC** à la table d'inscription.
- En échange de votre carte d'identification/admission, vous recevrez un **insigne d'identification** que vous devez porter pendant toute la durée de l'examen. Au moment de signer le registre de départ, on vous rendra votre carte d'identification/admission en retour de cet insigne. Veuillez conserver votre carte d'identification/admission à titre de reçu officiel, car aucune autre ne sera émise.
- À votre arrivée, déposez tous vos effets personnels qui seront mis en sécurité.
- Veuillez laisser toute documentation à la maison; l'espace est limité et toute la documentation requise est fournie.

À la signature du registre d'arrivée, on vous remet aussi :

- un carnet personnalisé à utiliser pendant l'examen (p. ex. pour prendre des notes en questionnant les patients ou faire de simples calculs)

- une feuille d'étiquettes à code barres (fixée au plat verso du carnet)

- deux exemplaires de la formule d'engagement par le candidat, que vous devez lire et signer avant d'entrer dans la zone réservée à l'examen (un exemplaire vous sera retourné avant de sortir du centre)

- un crayon portant ue gomme à effacer.

Le personnel d'examen vous donne ensuite de brèves instructions pour le déroulement de la journée, puis vous dirige vers les salles d'examen.

Étiquettes à code barres

Les codes barres de votre carnet portent votre numéro d'identification du BEPC. On vous demande de vérifier que vous avez le bon code barres, d'apposer un code barres sur votre insigne d'identification et de signer votre carnet, attestant que votre jeu de codes barres correspond bien au numéro d'identification apparaissant sur votre insigne et sur la couverture de votre carnet.

On vous demande aussi d'apposer un code barres sur chacun des exemplaires de la formule d'engagement que vous avez signés.

À votre arrivée à chaque poste, vous devez remettre un code barres à l'examinateur présent ou l'apposer vous-même sur la feuille d'examen fournie aux postes sans examinateur. Cette mesure vise à vous assurer de la transmission fidèle de vos résultats à chaque poste. À certains postes, on vous demandera de donner un code barres à l'examinateur (ou professionnel de la santé présent) **et** d'en apposer un autre sur la feuille d'examen du poste. À certains postes, deux examinateurs peuvent être présents et vous devrez donner un code barres à chacun d'eux.

La feuille originale d'étiquettes, portant tous les codes barres non utilisés (ou la feuille seule si tous les codes barres ont été utilisés), ne doit pas être détachée du carnet, car elle doit être remise au personnel d'examen à la signature du registre de départ en même temps que le carnet.

Postes d'examen

L'examen comprend 16 simulations ou tâches à accomplir. Chaque simulation se déroule dans une salle différente. À chaque poste, on trouve une table ou un bureau, des chaises, le matériel et la documentation requis pour l'exécution de la tâche. On peut aussi y trouver un « dossier-patient » ou des dossiers cliniques. Vous pouvez aussi avoir à interroger le patient (ou un autre client ou professionnel de la santé) afin d'obtenir l'information nécessaire.

Chaque poste porte sur une tâche ou un problème que l'on peut résoudre en sept (7) minutes. On ne vous demande pas de réaliser une tâche complexe. Par exemple, on peut vous demander d'exécuter seulement certaines composantes du processus de dispensation des soins au patient (p. ex., recueillir l'information sur le patient, valider l'ordonnance, résoudre un problème lié à la pharmacothérapie, vérifier l'ordonnance préparée, conseiller le patient et/ou faire le suivi).

Les instructions relatives à chaque simulation sont affichées à l'extérieur de chaque poste afin que vous puissiez en prendre connaissance en attendant le signal d'entrer. (On retrouve les mêmes instructions à l'intérieur du poste).

On peut retrouver, dans certains postes de simulation interactive, une gamme limitée de médicaments de vente libre, un dispositif de médication et /ou un contenant d'ordonnance étiqueté, afin de vous aider à accomplir la tâche prévue dans la simulation. S'il y a des médicaments au poste, vous **devez** choisir parmi ceux-ci si vous voulez recommander un médicament de vente libre en automédication. Les emballages et les fioles peuvent ne pas contenir le médicament réel, à moins que la simulation n'exige une vérification du produit même. Ne tenez compte d'aucune date de péremption sur les médicaments d'un poste.

Veuillez lire très attentivement les instructions données à chacun des postes.

Certaines interactions avec un ou deux patients/professionnels de la santé normalisés seront enregistrées sur vidéo au profit du BEPC à seule fin d'assurance de la qualité. Le formulaire

intitulé « Engagement de la part du candidat » (page 18) contient une reconnaissance de cette disposition.

Minutage

En plus des 16 simulations, il y a quatre ou cinq moments de repos (voir page 44). Tous les postes sont numérotés 1, 2, 3, etc. Vous commencez votre examen soit par une simulation, soit par un moment de repos, puis vous suivez le circuit des différentes simulations par ordre numérique.

Chaque simulation dure sept minutes. Un signal retentit au début et à la fin de chaque période de sept minutes, mais aussi dans les cinq minutes suivant le début afin de signaler qu'il « reste deux minutes » seulement pour terminer la simulation. Vous devez rester au poste pendant toute la période de sept minutes, même si vous avez terminé avant. Une autre période de deux minutes est prévue entre chaque poste, afin de vous permettre de vous déplacer d'un poste à l'autre, de lire les instructions et de vous concentrer en vue de la prochaine tâche.

Remarque : Les candidats doivent obéir au signal sonore. On pourrait demander aux personnes qui perturbent le déroulement de l'examen, en ne suivant pas les instructions, de **quitter les lieux**.

Simulations interactives

Douze ou treize simulations sont interactives et font intervenir un des personnages suivants :

- un « Patient normalisé » (PN)
- un « Client normalisé » (CN) [p. ex. un parent ou un soignant] ou
- un « Professionnel de la santé normalisé » (PSN) (p. ex. médecin ou infirmière).

Le rôle du PN, CN ou PSN (voir ci-dessous) est tenu par une personne formée en vue de simuler un problème ou une demande type. On vous demande de réagir comme vous le feriez dans la pratique. L'examinateur est présent seulement pour observer et noter vos réactions sur une feuille de notation.

À certains postes, on peut retrouver plus d'un examinateur pour l’assurance de la qualité de l'examen. Dans certaines simulations, le PN peut aussi être appelé à remplir une feuille de notation à fin d’assurance de la qualité.

En arrivant au poste, présentez une de vos étiquettes à code barres à l'examinateur (ou à chacun des examinateurs s'ils sont plus nombreux). Jetez un coup d'oeil rapide sur le matériel et la documentation mis à votre disposition en vue de la simulation.

Vous pouvez vous asseoir ou rester debout pendant l'interaction avec le PN/CN, selon la posture qui vous convient le mieux pour échanger avec le PN/CN comme vous le feriez dans la pratique.

Vous pourrez observer que certains PN/CN ne vous serreront pas la main si vous présentez la vôtre. Certains PN évitent les poignées de main afin de réduire au minimum le risque de transmettre un virus, donc aussi bien ne pas présenter votre main quand vous accueillez les PN/CN.

Vous pouvez consulter la documentation à tout moment pendant la simulation. Rappelez-vous que vous ne disposez que de sept (7) minutes en tout, y compris le temps passé à consulter la documentation.

Dans les 20 secondes suivant votre entrée au poste, le PN/CN/PSN entre et demande votre assistance ou vous commencer l'interaction avec le PSN. On vous demande de réagir comme vous le feriez dans la pratique. Quand l'interaction est terminée, le PN/CN/PSN quitte le poste, même si les sept minutes ne sont pas écoulées. Une fois que le PN/CN/PSN a quitté le poste, on **NE PEUT** le rappeler pour approfondir la consultation. Dans les autres cas, l'interaction se termine au signal, après sept minutes.

Lors de certaines simulations avec un professionnel de la santé normalisé, le PSN restera au poste pendant toute la durée (sept minutes) de la simulation, depuis votre entrée jusqu'à votre départ. Lors de ces simulations, le PSN demeure à votre disposition.

Patients/clients normalisés (PN/CN)

Le rôle des « Patients normalisés » (PN) et des « Clients normalisés » est joué par des gens ordinaires qui suivent un scénario écrit et sont formés à réagir de façon cohérente aux questions ou aux conseils des candidats. Les interactions de la simulation sont conçues en vue d'atteindre les objectifs d'évaluation et de réduire au minimum les variations d'un candidat à l'autre. Certains renseignements peuvent provenir du PN/CN même ou du profil/dossier-patient. Vous pouvez demander au PN/CN des renseignements supplémentaires pouvant vous aider à élaborer votre réponse.

Professionnels de la santé normalisés (PSN)

Les « Professionnels de la santé normalisés » (PSN) sont des professionnels de la santé qui suivent un scénario écrit et sont formés à réagir à vos préoccupations/questions relatives à une nouvelle ordonnance. On retrouve un PSN seulement dans une à quatre simulations, afin de fournir l'occasion d'un dialogue relativement à un problème lié à la pharmacothérapie ou pour échanger des renseignements.

Examinateurs

Les examinateurs sont des pharmaciens, formés en vue d'observer et d'évaluer vos performances (réactions) et utilisant des critères de notation et des formulaires d'évaluation (feuilles de notation) normalisés. Il y a habituellement un examinateur par poste, mais il peut y avoir un examinateur supplémentaire à certains postes. Ces dispositions visent à s'assurer que l'examen est objectif,

selon les critères de l'examen. L'examinateur a pour instruction de **NE PAS** interagir avec les candidats. Si vous avez des questions, vous devriez vous adresser au personnel d'examen et **NON** aux examinateurs.

Simulations non interactives

Trois ou quatre simulations ne font pas intervenir de PN/CN ou de PSN. Au cours de ces simulations sans interaction, on vous demande de réagir par écrit (par exemple, en relevant des erreurs ou des problèmes liés aux ordonnances, en répondant à des demandes de renseignements sur les médicaments, etc.). Avant d'entrer au poste, lisez les instructions au candidat affichées à l'extérieur du poste, prenez une feuille d'examen de la pochette marquée « Réservé aux candidats » sur la porte ou le mur à l'extérieur du poste et apposez un code barres sur la feuille d'examen dans l'espace prévu.

Au signal sonore, entrez dans la pièce, prenez connaissance du matériel et de la documentation sur le bureau/la table et commencez immédiatement . Exécutez la tâche imposée en inscrivant lisiblement vos réponses sur la feuille d'examen conformément aux instructions. Au signal sonore de fin de simulation, cessez immédiatement d'écrire, laissez votre feuille d'examen, à l'envers, sur la table où le personnel d'examen la cueillera. Quittez la salle vers un autre poste en emportant avec vous votre carnet (ainsi que les codes barres).

Remarques : Il vous incombe d'apposer le code barres à l'endroit prévu et de remplir correctement les feuilles de réponses dans le temps alloué.

Ne RIEN écrire ni faire de marque sur la documentation fournie à chacun des postes.

Cessez immédiatement d'écrire et quittez la salle au signal sonore de fin de simulation. N'emportez pas le matériel du poste avec vous.

Simulations en pré-test

Une des 16 simulations est utilisée à titre de « pré-test » en vue d'examens futurs. Vos réactions pendant cette simulation sont enregistrées à des fins d'évaluation de celle-ci et ne sont pas utilisées pour le calcul de vos résultats. La simulation pré-test ne se distingue pas des autres.

Moments de repos et pauses de mi-séance

À la mi-temps de l'examen, les PN et les examinateurs profiteront d'une pause de 20 minutes. Pendant cette pause, on vous demande de demeurer au poste dont vous venez de terminer la simulation. Le personnel de l'examen vous offrira de l'eau une collation.

On a aussi prévu quatre moments de « repos » d'une durée de sept (7) minutes chacun, certains avant la pause de mi-séance et les autres après. De l'eau sera offerte pendant ces temps de repos.

Durant les pauses de sept minutes, vous pouvez demander au personnel d'examen la permission d'aller aux toilettes, une personne à la fois. Pendant la pause de mi-séance, plus longue, vous pouvez aussi aller aux toilettes, mais seulement en cas d'urgence (car tous les examinateurs et les PN/CN/PSN ont la priorité pendant cette pause).

Remarque : Vous **NE** pouvez **PAS** quitter une salle d'examen/un poste et y revenir.

Vous pouvez aller aux toilettes seulement pendant les moments de repos et à condition d'être accompagné par un membre du personnel.

Dans l'intérêt de tous, veuillez garder les lieux de repos et les toilettes propres.

Protocole de départ

Une fois que la tournée de tous les postes est terminée, le personnel d'examen vous dirige vers la sortie où vous disposez de 15 minutes au moins pour remplir et rendre le questionnaire de rétroaction qu'on vous aura remis à ce moment-là. Une fois que vous aurez rempli et remis le questionnaire on vous dirigera vers le registre de départ.

Au moment de signer le registre de départ, on vous demande de :

- rendre vore questionnaire de rétroaction dûment rempli;
- rendre votre insigne d'identification et le porte-insigne en échange de votre carte d'identification/admission du BEPC (reçu officiel);
- remettre votre carnet intact, ainsi que la feuille de codes barres;
- remettre touts les objets utilisés pendant l'examen, y compris votre sac de collation (s'il y a lieu);
- signer le registre confirmant que vous avez passé les 16 postes d'examen conformément aux règles établies et que vous avez rendu tout le materiel de l'examen;
- attendre, s'il y a lieu, un moment (période d'isolement) en respectant toujours le protocole et les règles d'examen, si le personnel d'examen vous le demande**;
- reprendre tous vos effets personnels, une fois le congé officiellement et expressément accordé.

**À certains endroits, on vous demandera d'attendre (en isolement) pendant une période pouvant atteindre une heure avant de partir. Cette mesure permet aux candidats de la seconde séance (au même endroit ou ailleurs) d'entrer avant le départ des candidats de la première séance. Pendant cette période d'isolement, tous les règlements de l'examen demeurent en vigueur, vous n'avez

pas le droit de converser avec les autres candidats, d’écrire sur quoi que ce soit, d’utiliser un téléphone ou de quitter la salle d’attente à moins d’être accompagné.

Départ

Vous devez quitter le centre d'examen rapidement une fois que vous y êtes autorisé.

Une fois sorti, vous **NE POUVEZ PLUS** entrer à nouveau dans le centre d'examen. **Il est interdit de demeurer sur les lieux ou d’y revenir pour téléphoner, aller à la toilette, attendre que l’on vienne vous chercher ou pour tout autre motif.**

Résultats d'examen

Notation de l'examen

Partie I (QCM)

Chaque bonne réponse vaut un point. Nous nous efforçons d'élaborer des examens présentant des niveaux semblables de difficulté, mais il est inévitable que certains examens soient légèrement plus faciles ou plus difficiles que d'autres. Le nombre de questions auxquelles il faut répondre correctement pour réussir l'examen varie en fonction du degré de difficulté. Le processus d'établissement des normes (décrit à la page suivante) prend en compte les variations du degré de difficulté d'un examen à l'autre, de sorte que la norme de succès soit juste et comparable d'un examen à l'autre.

Partie II (ECOS)

Les résultats des simulations de la partie II reposent sur la notation de trois grands volets, notés chacun sur une échelle de 1 à 4 :

- *Communication*
- *Issue*
- *Performance* générale.

Les simulations interactives comportent les trois volets; les simulations sans interaction comportent seulement les volets *Issue* et *Performance*. Les examinateurs sont formés afin de suivre les critères normalisés, propres à la tâche simulée, pour la notation.

La notation du volet ***Communication*** se fonde sur des critères normalisés dans toutes les simulations interactives :

- répondre aux besoins et aux émotions du client (bon rapport, respect, empathie, bonne écoute)
- adopter une démarche organisée, ciblée, tout en étant souple et à l'écoute du patient
- utiliser efficacement la communication non verbale
- adopter un langage et une communication verbale appropriés

La notation du volet ***Issue*** des soins pharmaceutiques n'est pas propre à un poste en particulier, mais suit des directives normalisées :

- pertinence de l'information recueillie ou des conseils donnés
- identification d'un problème pharmacothérapeutique et/ou des besoins du patient
- sûreté et efficacité du traitement conseillé ou de toute autre intervention
- quantité de renseignements erronés donnés au patient et/ou du risque, pour le patient, de l'information donnée.

La notation du volet ***Performance*** générale repose sur des critères normalisés dans toutes les simulations :

- l'efficacité de la résolution du problème ou de l'exécution de la tâche

- l’acceptabilité de la communication
- la clarté et l’exactitude des explications, s'il y a lieu
- l’exactitude et ampleur de l’information donnée par le candidat et issue possible pour le patient
- le degré de probabilité que la performance du candidat représente un risque pour le patient
- la qualité de la performance générale.

Les résultats de quinze simulations sont additionnés (**sauf** ceux de la simulation pré-test) pour donner la note finale. La note de passage et les résultats de tous les candidats sont transformés en une échelle de notes standardisée afin de prendre en compte les variations du degré de difficulté d'un examen à l'autre. On s’assure ainsi que les notes et la norme de succès sont comparables d'un examen à l'autre.

Note de passage

Une norme de succès fondée sur des critères documentés est établie pour chaque partie de l'examen d'aptitude du BEPC. Ces normes reposent sur la performance et correspondent au degré de compétence requis pour débuter dans l'exercice de la profession, tel que déterminé par un comité d'experts praticiens.

Cette méthode permet d'appliquer les mêmes normes de performance/compétence d'un examen à l'autre; seuls, les candidats qui répondent à la norme ou la dépassent sont sûrs de réussir l'examen. C'est le degré de compétence/performance du candidat par rapport à la norme - et non par rapport aux autres - qui détermine la réussite à l'examen. Il n'y a pas de taux préétabli de réussite quand un examen repose sur des critères de performance.

Normalisation de la partie I (QCM)

Un groupe représentatif d'experts praticiens a examiné en profondeur le contenu de l'examen en juin 2010. Le groupe a établi le nombre minimal de questions auxquelles il faut répondre correctement pour réussir l'examen. La performance correspondant à cette note minimum de passage a été adoptée comme norme de succès pour la partie I de l'examen d'aptitude (QCM).

Afin de maintenir la norme de succès d'un examen à l'autre, tout en tenant compte des fluctuations de difficulté, un mécanisme de pondération a été mis en place. Ce mécanisme consiste en une opération statistique déterminant le nombre minimal de questions auxquelles il faut répondre correctement, lors du nouvel examen, pour atteindre la norme de succès établie. Même si le nombre minimal de questions varie en fonction du degré de difficulté de l'examen, l'évaluation de la performance, telle que reflétée par la norme de succès, demeure la même d'un examen à l'autre.

Normalisation de la partie II (ECOS)

En se fondant sur un examen approfondi de l’examen, simulation par simulation, un comité d'experts praticiens, connaissant bien la formule de ce type d'examen, suit un processus rigoureux et normalisé, sous la direction d’un conseiller en docimologie, afin d’établir la cote minimale de

chaque échelle de notation d'une simulation. La somme des cotes des 15 simulations notées devient la note de passage de cette partie de l'examen. Le processus est repris à chaque examen afin de prendre en compte les variations du degré de difficulté possibles d'un examen à l'autre.

Assurance de la qualité de l'examen

Les questions et les simulations de l'examen d'aptitude (pharmaciens) ont été mises au point, examinées et testées une première fois par des comités indépendants de pharmaciens praticiens. Elles sont ensuite raffinées et examinées à nouveau afin de s'assurer qu'elles permettent une évaluation efficace des compétences.

Les deux formes de l'examen d'aptitude, parties I et II, sont mises au point conformément au plan directeur. Elles sont ensuite examinées et approuvées. Le personnel d'examen du BEPC réalise et documente des contrôles d'assurance de la qualité au cours de chaque examen et pendant la notation, afin de veiller à ce que tous les protocoles soient rigoureusement suivis, toutes les données bien recueillies et la notation exacte.

Après la tenue de chaque séance d'ECOS (partie I), le comité d'assurance de la qualité se réunit et examine toutes les données de l'examen, les commentaires écrits des candidats et les rapports des centres d'examen, afin de s'assurer que les résultats de chaque candidat reposent sur une évaluation juste et équitable de son rendement à l'ECOS. En cas d'incident ayant pu influencer le rendement d'un candidat, le comité d'assurance de la qualité examine toute l'information écrite fournie par le centre d'examen et par le candidat sur le questionnaire de rétroaction, ainsi que tous les renseignements que le candidat a donnés, par écrit, dans les sept (7) jours civils suivant l'examen, afin de s'assurer que les résultats finals du candidat sont justes en regard de sa performance dans toutes les autres simulations.

On effectue des analyses plus poussées de la notation et des résultats normalisés afin de confirmer la fiabilité et la validité des résultats. Des experts en docimologie examinent tous les documents et les analyses afin de confirmer la fiabilité des résultats et la validité du résultat final des candidats.

Annonce des résultats

Le BEPC envoie les résultats (réussite/échec) de la ou des parties d'examen, par courrier (à l'adresse apparaissant sur votre carte d'identification/admission du BEPC), au plus tard aux dates suivantes : le 11 juillet 2011 pour l'examen du printemps, et le 16 décembre 2011 pour l'examen de l'automne. **Les résultats ne sont pas transmis par téléphone, télécopieur ni courriel afin de préserver la confidentialité.** Attendez quelques semaines que les résultats vous parviennent par la poste avant de nous demander une seconde copie de vos résultats. Avisez promptement le BEPC de tout changement d'adresse.

Au dates indiquées plus haut, on affichera aussi sur le site Web du BEPC (www.pebc.ca) la liste des candidats, sous leur numéro d'identification, **ayant réussi l'une ou l'autre partie (I-QCM ou**

II-ECOS) de l'examen d'aptitude, ainsi que des candidats ayant réussi les *deux* parties (QCM et ECOS) de l'examen et obtenu leur certificat du BEPC. Cette liste se affichée dans la section Examen d'aptitude (pharmaciens) de la page d'accueil des pharmaciens. Sur le site Web, on trouvera **seulement** le numéro d'identification des candidats et leur numéro d'inscription au registre du BEPC. On ne trouvera aucun autre renseignement sur le site. Ne pas communiquer avec nos services pour vos résultats ou si vous avez des difficultés à accéder au site Web du BEPC.

Si vous n'avez pas reçu vos résultats dans les huit semaines suivant la date de l'examen, veuillez communiquer, par écrit, avec les services du BEPC.

On ne transmet aucune note précise des deux parties de l'examen, car de telles précisions ne sont pas pertinentes dans le cadre d'un examen de reconnaissance professionnelle. L'issue de l'examen est exprimée en termes de réussite ou d'échec seulement. On *se qualifie* ou on *ne se qualifie pas encore* pour l'obtention du certificat.

Les politiques du Bureau **n'autorisent pas** la divulgation des **notes globales, des notes de passage ou du contenu des questionnaires/simulations** d'examen, y compris les réponses exactes/inexactes.

Remarque : Afin d'accélérer l'inscription, au niveau provincial, des personnes dont le permis dépend du certificat du BEPC, celui-ci expédie, par la poste, la **liste des personnes reçues à l'examen d'aptitude aux organismes provinciaux de réglementation en même temps** qu'il transmet les résultats individuels par la poste.

Rapport de rétroaction aux candidats ayant échoué à l'examen

Les personnes **n'ayant pas réussi** l'examen recevront un rapport sur leur performance dans chacune des principales compétences (sept compétences de base du plan directeur). Ces rapports seront envoyés aux candidats par la poste **environ huit semaines** après la diffusion des résultats de l'examen. Les candidats ayant réussi l'examen n'ont accès à aucun rapport.

Le Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada fournit une rétroaction aux candidats n'ayant pas réussi l'une ou l'autre partie de l'examen d'aptitude (pharmaciens). Ce genre de rapport fournit une rétroaction sur la performance du candidat relativement aux compétences évaluées par l'examen. Ces renseignements visent à aider le candidat à identifier ses principales faiblesses afin d'une mise à jour plus ciblée et mieux adaptée. Les candidats devraient lire le rapport qu'on leur a envoyé en gardant à l'esprit chacune des compétences énoncées dans le plan directeur de l'examen (voir Plan directeur de l'examen d'aptitude, page 56-64). Toute demande de clarification d'un rapport doit être faite par écrit.

Les examens d’aptitude en vue de l’obtention du permis d’exercice sont sommatifs et ont un rôle de validation; ils servent à attester que les candidats ont les compétences requises pour l’exercice de la profession de niveau débutant, dans l’intérêt du public. L’examen n’a pas d’objectifs pédagogiques ou diagnostiques. Le Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada n’est pas en mesure de fournir de rétroaction supplémentaire et plus fine sur les lacunes d’un candidat ni faire de recommandation relativement à son rendement ou aux mesures de rattrapage à envisager.

Révision des résultats des candidats ayant échoué à l'examen

Remarque : Le contenu, la méthodologie, les normes ou critères d'évaluation de l'examen d'aptitude (pharmaciens) **ne peuvent faire l'objet d'une remise en question ou d'un appel de la part d'un candidat en situation d'échec ou de son représentant.** (Voir la section « Assurance de la qualité de l'examen »).

Les candidats n'ayant pas réussi l'examen peuvent demander, par écrit, la révision finale, manuelle, de leurs résultats dans l'une ou l'autre partie de l'examen. On doit alors mentionner son numéro d'identification du BEPC et joindre un chèque ou un mandat bancaire d'un montant couvrant les frais de révision (pas d'argent comptant). Toute demande de cette nature doit être envoyée au secrétaire-trésorier et celui-ci doit la recevoir **dans les 60 jours suivant l'annonce des résultats de l'examen**. Les demandes reçues après la date limite ne seront pas examinées. De plus, nous n'acceptons aucune demande de révision d'examens antérieurs.

La révision manuelle sert **seulement** à vérifier si l'entrée des données et le calcul des résultats sont exacts. Elle ne sert pas à ré-évaluer la performance du candidat à la partie II (ECOS).

Partie I	Frais de révision : 75 $
Partie II	Frais de révision : 150 $

Nombre de reprises

On peut se présenter trois (3) fois, au maximum, à chacune des parties de l'examen d'aptitude (pharmaciens).

Après trois reprises, si vous pouvez faire la preuve que vous a terminé avec succès une mise à jour répondant aux normes du BEPC (comme décrite dans la lettre de résultats), et si celui-ci juge cette preuve recevable, il pourra examiner une demande en vue d'une quatrième reprise, la dernière. Les documents confirmant que vous avez réussi la mise à jour exigée doivent parvenir au BEPC au moins trois semaines avant la date de l'examen.

IMPORTANCE DE RESPECTER LA DATE LIMITE DES DEMANDES D'ADMISSION :

Vous devez vous assurer que le(s) formulaire(s) de demande d'admission de l'une ou l'autre partie de l'examen d'aptitude (pharmaciens) parvienne(nt) aux services du BEPC avant les dates limites indiquées (voir page 4), même si votre admissibilité à l'examen d'aptitude **dépend de la réception de la mise à jour requise**. N'attendez pas d'avoir reçu l'accusé de réception de ces documents par le BEPC avant d'envoyer votre (vos) demande(s) d'admission. Toute demande reçue après la date limite ne sera pas traitée, même si les documents en suspens parviennent au BEPC avant la date de l'examen.

Vous devez évaluer soigneusement votre degré de préparation à l'examen et ne pas vous contenter de passer l'examen suivant, sans aucune mesure de récupération dans les domaines de compétence présentant des lacunes.

Si vous échouez à une quatrième (ultime) tentative à l'une ou l'autre partie de l'examen d'aptitude, vous ne pouvez plus vous présenter à l'examen et, par conséquent, ne pouvez plus prétendre à l'obtention du certificat du BEPC. On ne peut s'inscrire qu'une seule fois dans la démarche visant à obtenir le certificat du BEPC. Autrement dit, on ne peut se présenter à nouveau à l'examen d'évaluation en vue de repasser les parties I (QCM) ou II (ECOS) de l'examen d'aptitude.

Si vous vous désistez avant le début de l'examen, celà ne sera pas considéré comme étant une tentative de passage de l'examen. Une fois que vous avez commencé une séance, cet examen est considéré comme une tentative, même si vous devez quitter l'examen tôt, à moins qu'on vous accorde la mention « présence annulée » pour motif d'événement imprévu (voir ci-dessous).

On incite fortement les candidats à ne pas se présenter à l'examen et à s'en désister correctement si, avant l'examen, ils sont malades ou affectés par un événement exceptionnel, y compris un deuil, pouvant modifier leurs performances à l'examen.

Si vous réussissez une partie de l'examen d'aptitude et non l'autre, vous pouvez reprendre la partie échouée lors d'une autre session d'examen. Vous devez présenter une nouvelle demande d'admission et acquitter les frais afférents de ladite partie. (Veuillez prendre note que la partie II est offerte seulement dans un nombre limité de centres à la session d'automne).

On doit réussir les deux parties, I et II, de l'examen d'aptitude dans les trois ans après avoir réussi une des parties de l'examen.

Si vous n'avez pas terminé tout le processus à l'intérieur de cette période, vous devrez présenter une demande au Bureau afin de terminer la partie manquante de l'examen. Si l'examen et le plan directeur ont subi des changements notables depuis votre première tentative, vous devrez reprendre les deux parties de l'examen.

Mention « présence annulée »

Si vous devez quitter l'examen prématurément pour cause de maladie imprévue ou autre urgence imprévue, et êtes dans l'incapacité de terminer l'examen, **c'*est possible*** qu'on vous accorde la mention « présence annulée ». La décision se fonde sur votre demande et vos explications écrites, accompagnées de pièces justificatives valides et recevables par le secrétaire-trésorier. Dans ce cas, la séance pourrait ne pas compter comme une tentative d'examen. Les frais d'examen ne sont alors pas remboursés.

On incite fortement les candidats à ne pas se présenter à l'examen et à s'en désister correctement si, avant l'examen, ils sont malades ou affectés par un événement exceptionnel, y compris un deuil, pouvant modifier leurs performances à l'examen.

Les demandes de mention « présence annulée » pour raison médicale ou pour motif particulier (y compris un deuil) sont recevables à la condition de parvenir au secrétaire-trésorier dans les sept (7) jours civils suivant la fin de l'examen. De plus, les demandes doivent être accompagnées des pièces justificatives appropriées. On doit pouvoir établir un lien de cause à effet entre l'état de santé ou l'événement exceptionnel et les performances du candidat à l'examen.

Remarque : Toute demande relative à une absence pour motif particulier parvenant aux bureaux du BEPC plus de sept jours civils après l'examen (p. ex. à la réception d'un avis d'échec à l'examen) sera IRRECEVABLE.

Inscription au registre

Une fois réussies les deux parties de l'examen d'aptitude (pharmaciens), votre nom est inscrit au registre du Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada et vous recevez un certificat d'aptitude rédigé dans **l'une** des deux langues officielles. En attendant de recevoir le certificat, la lettre annonçant les résultats de l'examen tient lieu de confirmation officielle de l'inscription au registre du Bureau.

Vous devez aviser le Bureau, **par écrit**, de tout changement d'adresse, afin d'éviter que le certificat ne se perde. Si vous n'avez pas encore reçu votre certificat trois mois après votre inscription, vous devez en aviser le Bureau par écrit.

Réimpression du certificat d'aptitude

Les candidats ayant besoin de faire réimprimer leur certificat d'aptitude doivent en faire la demande au BEPC, par écrit, accompagnée d'une déclaration solennelle expliquant le motif d'une telle réimpression ainsi que d'un chèque ou d'un mandat poste d'un montant de 100 $ (en devises canadiennes). Tous les paiements provenant de l'étranger **doivent être faits en devises**

canadiennes, par traite bancaire ou mandat poste international, **à tirer sur une banque canadienne**.

Titre

Une fois inscrit au Bureau, vous avez le droit d'utiliser les titres officiels suivants :

- en anglais, « RPEBC » (« Registrant of The Pharmacy Examining Board of Canada »)
- en français, « IBEPC » (« Inscrit au Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada »).

Plan directeur de l'examen d'aptitude (pharmaciens)

Les énoncés de compétence[2] suivants résument et décrivent les connaissances, les habiletés et les capacités que les candidats sont censés avoir acquises avant de se présenter à l'examen d'aptitude et dont ils devront faire preuve dans leurs réponses au questionnaire de la partie I (QCM) de l'examen et dans l'exécution des tâches de la partie II (ECOS). Toutes les questions et les simulations de l'examen d'aptitude sont liées à ces énoncés.

La proportion consacrée, dans chaque partie de l'examen d'aptitude, à chacune des sept compétences principales révisées par l'ANORP en 2007 est présentement à l'étude. Celle-ci terminée, le nouveau plan directeur de l'examen d'aptitude (pharmaciens) sera affiché sur le site Web du BEPC en 2010. Le plan directeur précisera le pourcentage (%) accordé à chacune des sept compétences par rapport à la note totale de chaque partie (I et II). Ces pourcentages indiqueront le poids relatif de chaque compétence dans la note globale et la norme de succès de chacune des parties de l'examen d'aptitude.

Les énoncés apparaissant dessous chaque compétence[3] fournit des précisions sur celle-ci. Le crochet (✓) signale que cet élément de compétence est évalués dans l'une ou les deux parties de l'examen.

[2] *Professional Competencies for Canadian Pharmacists at Entry to Practice* (ANORP, 2007).

[3] Connaissances, habiletés, techniques, attitudes et/ou jugement attendus des membres de la profession pour un exercice satisfaisant de la pharmacie.

Partie I (QCM)	Partie II (ECOS)	COMPÉTENCES	Parties I et II % général
50,5 %	**26 %**	**Compétence 1 :** **Soins au patient** Les pharmaciens, en collaboration avec les patients et les autres professionnels de la santé, mettent en pratique leurs connaissances et leurs habiletés spécialisées afin de répondre aux besoins des patients en matière de santé et de médicaments, et obtenir les résultats thérapeutiques les meilleurs et les plus sûrs pour le patient.	**38 %**
	√	**1.1 Établir une relation professionnelle de confiance et d'échange avec le patient dans laquelle les responsabilités de chacun, les bienfaits attendus et les conséquences des décisions sont clairement définis.** • Établir et entretenir des rapports en utilisant efficacement les techniques de communications. • Adopter une attitude compréhensive et professionnelle, faire preuve d'empathie. • Cerner les besoins du patient, ses valeurs, ses attentes quant au niveau des soins et aux objectifs thérapeutiques. • Évaluer l'impact des facteurs qui facilitent ou entravent le maintien de la santé du patient. • Définir les responsabilités de chacun, les bienfaits attendus et les conséquences des décisions.	
	√	**1.2 Recueillir des renseignements sur le patient.** • Identifier et utiliser les sources d'information pertinentes (p. ex., patient, résultats de laboratoire, fiche, dossier santé informatique, doissier-patient, autres professionnels de la santé, etc.). • Écouter activement et interpréter les renseignements obtenus (antécédents médicaux et sociaux, effets indésirables, allergies, consommation de médicaments). • Évaluer la pertinence de l'information reçue.	
√	√	**1.3 Évaluer l'état de santé et les préoccupations du patient.** • Utiliser les données, techniques et procédures appropriées afin d'évaluer l'état de santé du patient. • Utiliser les connaissances acquises afin de comprendre l'étendue et l'ampleur des problèmes de santé du patient. • Identifier les facteurs (p. ex., facteurs de risque, questions pécuniaires, mode de vie, alimentation) pouvant avoir des répercussions sur le résultat thérapeutique.	
√	√	**1.4 Déterminer les objectifs thérapeutique du patient.** • Lier les connaissances acquises sur l'état de santé du patient et les options de traitement, pharmacologiques ou non. • Donner au patient un aperçu des bienfaits et/ou conséquences des options de traitement. • Permettre au patient de faire des choix.	

√	√	**1.5 Déceler les problèmes existants ou potentiels liés aux médicaments et en détarminer la priorité, afin d'établir si :** ● le patient a besoin d'un médicament qu'il ne reçoit pas; ● le patient reçoit ou prend un médicament qu'il ne devrait pas recevoir; ● le patient reçoit ou prend le bon médicament à dose trop faible; ● le patient reçoit ou prend le bon médicament à dose trop élevée; ● le patient ne reçoit ou ne prend pas le médicament, ou ne reçoit ou ne prend pas correctement le médicament; ● le patient a une réaction indésirable au médicament; ● le patient subit une interaction médicamenteuse (y compris les interactions médicament-médicament, médicament-aliment, médicament-test, médicament-pathologie ou médicament-produit sanguin); ● le patient reçoit ou prend un médicament sans indication médicale valide ou en fait une consommation excessive.
√	√	**1.6 Préparer un plan thérapeutique.** ● Identifier et évaluer les stratégies de traitement, y compris les mesures[4] pharmacologiques et non pharmacologiques, dans une démarche fondée sur des données probantes[5]. ● Choisir les options thérapeutiques. ● Reconnaître, résoudre et prévenir les problèmes pharmacothérapeutiques existants et potentiels. ● Discuter du plan proposé avec le patient et, s'il y a lieu, avec des professionnels de la santé.
√	√	**1.7 Faciliter la réalisation du plan thérapeutique.** ● Expliquer les fondements du traitement proposé. ● Enseigner au patient (p. ex., donner les conseils relatifs au traitement, faire de l'enseignement sur les questions d'adhésion au traitement, par écrit ou verbalement). ● Évaluer la compréhension qu'a le patient du plan thérapeutique.
√	√	**1.8 Suivre de près les progrès du patient et évaluer les résultats thérapeutiques.** ● Reconnaître les indicateurs cliniques importants (p. ex., signes et symptômes, épreuves de laboratoire, effets indésirables). ● Identifier et mettre en application les techniques de suivi/d'intervention et établir un échéancier. ● Préciser les résultats en utilisant des objectifs thérapeutiques mesurables. ● Discuter avec le patient des responsabilités continues de ce dernier, du pharmacien et des autres professionnels de la santé. ● Évaluer la tolérance du patient au traitement et la sûreté de ce dernier. ● Évaluer l'adhésion du patient au traitement. ● Assurer le suivi auprès du patient afin d'évaluer l'efficacité du traitement.
√	√	**1.9 Documenter et partager, à l'intérieur du cercle de soins[6], les données pertinentes relatives au patient, les recommandations faites et les mesures appliquées.** ● Établir le but de la documentation. ● Tenir le dossier du patient. ● Documenter les problèmes pharmacothérapeutiques décelés. ● Classer par priorité et documenter les interventions, les résultats obtenus, les recommandations et le suivi.

[4] Mesures (en sus des médicaments) pouvant aider au traitement d'un trouble de santé.
[5] Utilisation consciencieuse, explicite et judicieuse des données les plus probantes dans la prise de decisions relatives à la santé de chaque patient.
[6] Terme désignant tous les members de l'équipe de santé ayant des responsabilités directes dans la prestation de soins à une personne.

Partie I (QCM)	Partie II (ECOS)	COMPÉTENCES	Parties I et II % général
4,5 %	9,5 %	**Compétence 2 :** **Collaboration professionnelle et travail d'équipe** Les pharmaciens travaillent en collaboration avec les autres professionnels de la santé afin d'optimiser la sécurité des patients et améliorer les résultats thérapeutiques.	7 %
	√	**2.1 Tisser des relations de collaboration[7] avec les autres professionnels de la santé permettant de définir clairement les obligations de chacun et les bienfaits attendus.**	
	√	**2.2 Coopérer dans le respect avec tous les membres de l'équipe interprofessionnelle.** ● Mettre ses compétences au service des autres ● Partager l'information pertinente ● Contribuer à définir des objectifs partagés par tous les professionnels concernés ● Apporter son appui aux autres professionnels et accepter leur soutien afin d'optimiser les résultats thérapeutiques.	
√	√	**2.3 Diriger les patients vers d'autres professionnels de la santé au besoin.** ● Établir s'il y a lieu de diriger le patient vers une autre ressource ● Identifier le professionnel de la santé ou l'organisme le plus en mesure de répondre aux besoins du patient (p. ex., médecin ou services sociaux) ● Travailler de concert avec les autres prestataires de soins de santé afin d'établir quels sont les résultats souhaités.	
√	√	**2.6 Comprendre les initiatives liées à la sécurité, en faire la promotion et y participer (p. ex., sécurité des médicaments, continuité des soins).**	

Partie I (QCM)	Partie II (ECOS)	COMPÉTENCES	Parties I et II % général
10 %	9,5 %	**Compétence 3 :** **Responsabilités éthiques, légales et professionnelles** Les pharmaciens respectent les exigences légales et font preuve d'intégrité professionnelle, et ils se conforment aux normes professionnelles et suivent le code de déontologie.	10 %
√	√	**3.1 Respecter les exigences légales et déontologiques de la profession, y compris les législations[8], règlements, politiques et normes fédérales et provinciales/territoriales.**	
√	√	**3.2 Respecter la loi et agir en se rappelant que la responsabilité première du pharmacien est envers son patient .** ● Assurer la confidentialité des renseignements à propos du patient. ● Défendre les intérêts du patient. ● Faire participer le patient à la prise de décisions. ● Respecter le droit du patient à prendre ses propres décisions. ● Tenir compte de la situation propre au patient.	

[7] Relation établie entre deux ou plusieurs professionnels de la santé afin de : faciliter la communication, établir des objectifs thérapeutiques communs et que le patient puisse accepter, partager les renseignements de santé pertinents, établir quelles sont les attentes de tous et chacun.

[8] Comprend les lois et leurs règlements.

	√	**3.3 Faire preuve d'honnêteté et d'intégrité professionnelle.** ● Assumer la responsabilité de ses actes et de ses décisions. ● Respecter la dignité des patients. ● Respecter des limites professionnelles dans sa relation avec le patient. ● Exercer sa profession en fonction de ses connaissances, de ses compétences et de ses capacités.
√	√	**3.4 Faire preuve de compréhension du système de santé du Canada, ainsi que du rôle du pharmacien et des autres professionnels de la santé au sein de ce système.**

Partie I (QCM)	Partie II (ECOS)	COMPÉTENCES	Parties I et II % général
7 %	**5 %**	**Compétence 4** : **Information relative aux médicaments, aux traitements et à la pratique professionnelle** Les pharmaciens sont responsables de l'accès à l'information, de sa récupération, de son évaluation et de sa diffusion de manière à assurer des soins au patient efficaces et sûrs.	**6 %**
	√	**4.1 Préciser clairement la ou les questions à la source de la recherche.** ● Clarifier la demande de renseignements. ● Identifier les cibles clés (destinataires).	
√	√	**4.2 Identifier les sources de renseignements appropriées, en s'appuyant de préférence sur des données probantes.** ● Désigner les principales sources d'information. ● Etablir si ces sources sont adéquates. ● Évaluer la qualité des source.	
	√	**4.3 Obtenir l'information auprès de sources pertinentes.** ● Utiliser diverses techniques de récupération des données pour avoir accès à l'information. ● Évaluer l'applicabilité et la fiabilité de ces méthodes.	
√	√	**4.4 Évaluer l'information scientifique.** ● Évaluer si la recherche est correctement conçue (p. ex., éthique, méthodologie, etc.). ● Évaluer la pertinence, l'applicabilité, la précision, la fiabilité, la validité de l'information et vérifier si elle se prête à la généralisation.	

Partie I (QCM)	Partie II (ECOS)	COMPÉTENCES	Parties I et II % général
2,5 %	**38 %**	**Compétence 5** : **Communication et enseignement** Les pharmaciens communiquent avec les personnes ou les groupes et participent à leur formation dans le but d'assurer des soins optimaux et de promouvoir le bien-être.	**20 %**
	√	**5.1 Faire montre d'habiletés à communiquer efficacement.** ● Maîtriser l'anglais ou le français écrit et parlé. ● Appliquer les techniques appropriées de communication verbale et non verbale et savoir écouter. ● Mettre en pratique des techniques d'entretien efficaces. ● Savoir écrire de façon claire, concise et efficace. ● Choisir les techniques propres à communiquer avec les patients et les autres professionnels de la santé.	
√	√	**5.2 Faire preuve de sensibilité, de respect et d'empathie dans ses échanges avec divers groupes et personnes.** ● Faire preuve de compréhension de l'influence des différences personnelles sur la communication	

√	√	**5.3 Favoriser au maximum la santé et le bien-être individuels et collectifs par l'enseignement et la promotion de la santé.** ● Se servir des connaissances acquises pour discuter de questions de santé et des priorités en santé publique ● Identifier ce qui, chez les personnes et les groupes, fait obstacle ou aide à la santé et au bien-être ● Collaborer à l'élaboration et à la mise en œuvre de stratégies de promotion du bien-être et d'actions visant la santé publique avec les patients et les autres professionnels de la santé

Partie I (QCM)	Partie II (ECOS)	COMPÉTENCES	Parties I et II % général
22,5 %	**9,5 %**	**Compétence 6** : **Distribution des médicaments** Les pharmaciens gèrent le système de distribution[9] des médicaments afin d'assurer la sécurité, l'exactitude et la qualité des produits fournis.	**16 %**
√	√	**6.1 Mettre en pratique les connaissances permettant d'exécuter les tâches entourant :** ● la lecture des ordonnances et/ou des commandes de médicaments; l'établissement de la bioéquivalence et de l'interchangeabilité de médicaments de sources variées ● les calculs pharmaceutiques ● les choix des ingrédients et des produits de qualité ● la préparation des médicaments magistraux et l'exécution des ordonnances, y compris l'étiquetage ● la préparation des produits stériles ● la détermination des bonnes conditions d'entreposage et de manutention en vue d'assurer la stabilité des produits ● l'acquisition et l'élimination des médicaments ● l'administration des médicaments ● la documentation	
√	√	**6.2 Savoir superviser la distribution des médicaments.** ● Maintenir un système efficace et sûr d'approvisionnement et de distribution des médicaments. ● Respecter les politiques et les procédures de distribution. ● Superviser le personnel de soutien.	
√	√	**6.3 Participer à l'assurance continue de la qualité.** ● Réagir face aux problèmes existants ou potentiels dans le cadre du système de distribution des médicaments ● Reconnaître le problème ● Prendre les mesures afin d'évaluer les conséquences du problème et d'y remédier ● Appliquer les mesures en vue de prévenir la survenue de problèmes ou leur répétition ● Documenter le problème et sa résolution, et en faire le signalement	
√	√	**6.4 Surveiller les schémas de distribution des médicaments.** ● Reconnaître les schémas inhabituels de distribution des médicaments et y réagir (p. ex., détournement, consommation abusive, fluctuation de la consommation, etc.).	

[9] Système visant à faciliter le transfert sûr du médicament de son fabricant au patient, de façon à préserver l'intégrité du médicament et la sécurité du patient. Les étapes de la distribution des médicaments sont : fabrication, entreposage, acquisition, délivrance, administration et retours.

Partie I (QCM)	Partie II (ECOS)	COMPÉTENCES	Parties I et II % général
3 %	**2,5 %**	**Compétence 7** : **Compréhension des principes de gestion** Les pharmaciens mettent en application les connaissances, les principes et les techniques de gestion afin d'optimiser les soins au patient et les relations interprofessionnelles.	**3 %**
√	√	**7.1 Superviser le personnel afin que les fonctions leur étant déléguées soient effectuées selon les normes reconnues.** ● Appliquer les principes et les techniques de gestion adaptés aux ressources humaines et physiques. ● Définir les normes, les politiques et les procédures à respecter. ● Mettre en pratique les principes de collaboration inter et intraprofessionnelle efficace.	
√		**7.4 Expliquer et appliquer les politiques d'utilisation des médicaments, de remboursement et pharmacoéconomiques des établissements et des organismes de santé, ainsi que des régimes d'assurance-médicaments (p. ex. substitution par des produits génériques, échange thérapeutique, utilisation des formulaires, coassurance, franchise, quantité limite de médicaments, etc.).**	

Nature et forme de l'examen d'aptitude (pharmaciens)

En examinant les exemples de questions et de simulations donnés dans la présente brochure, vous serez en mesure de saisir les conventions qui régissent l'examen d'aptitude.

Les questions relatives aux médicaments sont fondées sur des problèmes liés à la pratique et portent généralement sur ceux qui sont le plus couramment prescrits ou recommandés dans une situation donnée.

Les mesures de concentration de médicament et les données cliniques se conforment au Système international d'unités (SI).

Les abréviations et les symboles utilisés sont ceux que les pharmaciens débutants doivent connaître et ils sont écrits conformément au SI et aux autres publications des sciences de la santé.

Conventions utilisées - Partie I (QCM)

Unités SI

Les réponses prévues aux questions comportant des calculs et la plupart des valeurs mentionnées se conforment au système international d'unités (système métrique). Vous pourriez cependant avoir à faire des conversions à partir des systèmes avoirdupois ou apothicaire, car certains facteurs de conversion font partie des connaissances de base d'un pharmacien débutant (p. ex. conversion des livres en kilogrammes).

Noms des médicaments

Un médicament est habituellement nommé par son appellation générique ou courante. Quand on utilise le nom de commerce, on mentionne aussi l'appellation générique ou courante.

Formulation des questions :

Les prépositions et adverbes de négation, tels que **NE PAS**, **JAMAIS**, **SAUF**, apparaissent en majuscules et en caractères gras afin d'attirer votre attention sur la réponse attendue.

EXEMPLE : Tous les énoncés suivants sont vrais, **SAUF** :

Écriture des nombres :

Nombres décimaux

En anglais (y compris dans les documents canadiens), on utilise habituellement le point comme signe décimal. Par exemple, le nombre deux et quatre dixièmes s'écrit « 2.4 ».

En français canadien, on utilise la virgule comme signe décimal. Par exemple, le nombre deux et quatre dixièmes s'écrit « 2,4 ».

À des fins de mise et forme et de cohérence, certains nombres, dans l'examen, comprennent la virgule décimale et un zéro à droite (p. ex., 5,0). **Dans la pratique**, l'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments déconseille fortement l'utilisation du zéro à droite à cause des risques d'interprétation erronée.

Signe de milliers

En anglais (y compris dans les documents canadiens), on utilise habituellement la virgule pour séparer les milliers. À titre d'exemple, le nombre deux mille cinq cents s'écrit « 2,500 ».

Parfois, on n'utilise aucun signe; par exemple, « 2500 ».

Souvent, s'il y a deux chiffres à gauche du signe de milliers, on utilise une espace. Par exemple, le nombre douze mille cinq cents peut s'écrire « 12 500 ».

En français canadien, on utilise une espace comme signe de milliers, par exemple, « 2 500 ».

Le BEPC s'efforce de normaliser la présentation des nombres dans ses examens écrits comme l'utilisation de la virgule comme signe de milliers dans les versions anglaises. Cependant, comme on peut l'observer dans la documentation médicale, les autres formats peuvent aussi être utilisés.

Autrement dit, en anglais : deux mille = 2,000 = 2000 = 2 000

Formules mathématiques :

Les formules données à la page 91 apparaissent sur chaque questionnaire d'examen; il n'est donc pas nécessaire de les mémoriser. Le cas échéant, les masses atomiques et moléculaires sont aussi fournies.

Calculatrices normalisées fournies par le BEPC :

Le BEPC fournit à tous les candidats à l'examen écrit (partie I – QCM) une calculatrice scientifique normalisée, sans étui. Le modèle choisi est la calculatrice LE-510R de SHARP. Une image de la calculatrice et un mode d'emploi élémentaire apparaissent dans la présente brochure afin que vous puissiez vous familiariser avec la calculatrice avant l'examen (voir page 93). Vous retrouvez les mêmes renseignements dans le questionnaire d'examen.

Formulation des questions - Partie I (QCM)

La partie I du questionnaire d'examen d'aptitude (pharmaciens) est essentiellement composée de questions à choix multiple. Vous devez donc **choisir la meilleure réponse parmi celles qui vous sont proposées**. Il peut arriver que vous pensiez connaître une réponse meilleure que celles qui sont proposées. Vous devez cependant vous en tenir à celle qui vous paraît **la meilleure** parmi les réponses fournies. Les questions sont formulées de deux façons : question à réponse unique ou question à réponse combinée, comme ci-dessous.

Question classique à réponse unique (Type A)

Avec ce type de question, vous devez répondre ou compléter un énoncé en choisissant une seule réponse, comme dans l'exemple suivant :

Les céphalosporines agissent en :
a. inhibant la synthèse de la paroi cellulaire.
b. modifiant le fonctionnement et la perméabilité de la membrane cellulaire.
c. inhibant la synthèse des protéines.
d. inhibant la traduction génétique.
e. inhibant la synthèse de métabolites essentiels.

Question à réponse combinée (Type K)

Ce type de question demande que vous établissiez si la meilleure réponse comprend un, deux ou trois des éléments proposés. Votre réponse doit correspondre à TOUS LES ÉLÉMENTS EXACTS, SANS AUCUNE ERREUR. Chaque question de ce type offre toujours le même ensemble de combinaisons :

a. I seulement
b. III seulement
c. I et II seulement
d. II et III seulement
e. I, II et III

tel qu'illustré dans l'exemple suivant :

En milieu aqueux, le(s) antioxydant(s) approprié(s) est(sont) :
I la vitamine E.
II l'acide ascorbique.
III l'acide tétraacétique d'éthylènediamine (EDTA).

a. I seulement
b. III seulement
c. I et II seulement
d. II et III seulement
e. I, II et III

On trouvera des exemples de questions à choix multiple (QCM) dans les pages suivantes.

Ces exemples correspondent **à la formulation et au style des questions** de l'examen et leur contenu vise à illustrer la diversité des domaines de compétence évaluée conformément au plan directeur.

Exemples de questions – Partie I (MCQ)

L'échantillonnage suivant de questions **N'**est **PAS** un exemple d'examen et **NE** correspond donc **PAS** fidèlement à la partie I de l'examen d'aptitude (pharmaciens) quant au degré de difficulté ou à la répartition des sujets. **Pris individuellement**, les exemples **représentent bien, dans leur forme, le type de questions** que l'on retrouve dans la partie I de l'examen d'aptitude. Elles illustrent aussi la diversité des compétences contenues dans le plan directeur. Veuillez noter que ces exemples sont révisés et mis à jour périodiquement.

Les réponses aux questions sont à la page 90.

COMPÉTENCE 1 : *Soins au patient*

1. À l'heure actuelle, RY, âgé de 85 ans et vivant seul, prend 12 médicaments différents. Au cours des deux dernières semaines, il a téléphoné au pharmacien à quelques reprises pour lui demander quelle dose de diurétique il devait prendre (le médicament ressemble à un autre comprimé qu'il prend aussi). Il appelle encore aujourd'hui pour poser la même question. Après avoir répondu à la question, quelle serait la mesure la plus appropriée de la part du pharmacien?
   a. Appeler le médecin traitant de RY pour lui suggérer de remplacer le diurétique par un autre produit d'apparence différente.
   b. Proposer que les étiquettes des ordonnances de RY soient imprimées en plus gros caractères pour qu'elles soient plus faciles à lire.
   c. Recommander que le laboratoire conditionne les médicaments de RY en emballage blister.
   d. Suggérer à RY de prendre en note la réponse à la question afin qu'il ne rappelle plus.
   e. Recommander à RY de passer un examen de la vue et de l'ouïe à son prochain rendez-vous chez le médecin.

2. AD, âgé de 58 ans, souffre de diabète, d'angine et de dysfonction érectile. Son médecin consulte le pharmacien afin de décider si AD peut prendre du sildénafil. Le sildénafil est **CONTRE-INDIQUÉ** si AD prend :
   a. du 5-mononitrate d'isosorbide.
   b. du métoprolol.
   c. duglyburide.
   d. de l'AAS.
   e. énalapril.

3. RP a en main une ordonnance de famciclovir contre le zona (rédigée il y a deux jours) et il se demande s'il devrait la faire remplir, car le médicament est coûteux. Compte tenu de l'efficacité du famciclovir contre l'herpès zoster, le pharmacien devrait faire état à RP du (des) bienfait(s) suivant(s) du médicament :
   I prévention de la douleur aiguë causée par le zona.
   II guérison plus rapide des éruptions.
   III douleur neuropathique post-herpétique d'intensité et de durée moindres.

   a. I seulement.
   b. III seulement.

c. I et II seulement.
d. II et III seulement.
e. I, II et III.

4. Quels sont les agents étiologiques habituels de la pneumonie extra-hospitalière?
   I *Escherichia coli.*
   II *Haemophilus influenzae.*
   III *Mycoplasma pneumoniae.*

   a. I seulement.
   b. III seulement.
   c. I et II seulement.
   d. II et III seulement.
   e. I, II et III.

5. De quel médicament le fer peut-il diminuer l'absorption?
   a. Ramipril.
   b. Aténolol.
   c. Moxifloxacine.
   d. Ibuprofène.
   e. Glyburide.

6. Parmi les médicaments suivants, lequel est le plus indiqué dans le traitement de la douleur neuropathique plutôt que de la douleur nociceptive?
   a. Le nabilone.
   b. Le tramadol.
   c. L'ibuprofène.
   d. La mépéridine.
   e. La nortriptyline.

7. Quelle étiquette d'appoint devrait-on apposer sur une bouteille de clarithromycine en suspension?

a. Bien agiter avant usage.
b. Boire beaucoup.
c. Ne pas s'exposer longtemps au soleil.
d. Conserver au réfrigérateur.
e. Peut changer la coloration de l'urine.

8. Le pharmacien remplit une ordonnance de sumatriptan en comprimés de 100 mg pour un patient souffrant de migraine. Quel renseignement devrait-il donner à ce patient?

a. Si le sumatriptan ne soulage pas le mal de tête en quelques heures, on pourra recourir à l'ergotamine.
b. Si le patient n'obtient pas de soulagement dans les deux heures, il peut répéter le sumatriptan.
c. Si le mal de tête disparaît partiellement avec un seul comprimé, il peut prendre une seconde dose après deux heures.
d. La posologie quotidienne maximale (en 24 heures) est de six comprimés de 100 mg de sumatriptan.
e. S'il n'est pas soulagé, il ne peut pas utiliser d'autre médicament pendant 24 heures.

9. JG prend 20 mg de métoclopramide po q6h depuis trois jours dans le cadre de sa chimiothérapie. Elle prend habituellement quatre doses, c.-à-d. à chaque repas et au coucher. Ce matin, elle a oubliéde prendre sa dose matinale avant de partir à l'hôpital pour un suivi. En arrivant à la clinique, elle demande au pharmacien quoi faire au sujet de la dose oubliée car elle prévoit retourner chez elle dans l'avant-midi, vers 11 h 00. Le pharmacien devrait conseiller à JG de :

a. prendre la dose oubliée tout de suite en arrivant chez elle, puis de continuer selon l'horaire habituel.
b. prendre deux doses à l'heure du diner pour compenser la dose oubliée.
c. laisser tomber la dose oubliée et prendre la prochaine dose prévue à l'heure du diner.
d. laisser tomber la médication d'aujourd'hui, puis revenir à l'horaire normal, demain.
e. espacer quatre doses dans les heures qui suivront, entre le retour de JG à la maison et son coucher.

10. EK, âgée de 25 ans, se présente à la pharmacie pour acheter Plan B® (lévonorgestrel) comme contraception d'urgence à la suite d'une relation sexuelle non protégée, il y a douze heures. Après avoir conversé avec EK, le pharmacen décide que Plan B® est indiqué dans le cas de celle-ci. Le pharmacien devrait donner tous les conseils suivants à EK, **SAUF** :
    a. dans le cas d'EK, l'efficacité de Plan B® est vraisemblablement supérieure à 90 %.
    b. Plan B® agit surtout en délogeant de l'endomètre l'oeuf fécondé déjà implanté.
    c. EK doit prendre deux comprimés de Plan B® en une seule dose.
    d. les effets indésirables peuvent consister en des nausées, des vomissements, de la congestion mammaire, des crampes et du spotting.
    e. en cas de vomissements dans l'heure suivant la prise du comprimé, une seconde dose peut être requise.

11. Tout ce qui suit peut expliquer pourquoi les personnes âgées sont davantage exposées à subir des changements cognitifs provoqués par les médicaments, **SAUF** :
    a. elles consomment souvent plus de médicaments.
    b. elles peuvent être atteintes de dysfonction hépatique.
    c. elles peuvent être atteintes de dysfonction rénale.
    d. elles sont plus sensibles aux effets des médicaments sur le SNC.
    e. elles ont un métabolisme accéléré de production de métabolites psycho-actifs.

12. Tous les facteurs suivants sont des indicateurs d'une mauvaise maîtrise de l'asthme chez un enfant asthmatique, **SAUF** :
    a. le nombre de visistes à l'urgence.
    b. les restrictions des activités quotidiennes.
    c. les réveils nocturnes causés par les symptômes de l'asthme.
    d. le fait d'avoir un inhalateur de salbutamol à la maison et un autre à l'école.
    e. le nombre de jours où les parents ont dû s'absenter du travail, à cause la maladie de l'enfant.

13. L'évaluation de la maîtrise de l'asthme d'un patient doit viser tous les facteurs suivants, **SAUF** :
    a. le statut immunologique.
    b. La technique d'inhalation.
    c. L'utilisation d'un agoniste β_2.
    d. utilisation d'un corticostéroïde en inhalation.
    e. changement dans les déclencheurs environnementaux.

14. Quelle est l'enzyme hépatique dont la concentration s'élève en premier lors d'une intoxication par l'acétaminophène?

a. La déshydrogénase lactique (LDH).
b. L'alanine-transaminase (ALT).
c. L'aspartame-transaminase (AST).
d. La phosphatase alcaline (PA).
e. La γ-glutamyltransférase (GGT).

15. AJ, âgée de 24 ans et mariée, souhaite tomber enceinte dans un proche avenir. AJ est en bonne santé, n'a pas d'allergie et ne prend aucun médicament à l'heure actuelle. Quel supplément vitaminique le pharmacien devrait-il recommander à AJ en prévention des anomalies du tube neural chez le bébé?

a. La niacine.
b. La vitamine D.
c. L'acide folique.
d. La pyridoxine.
e. Le sulfate ferreux.

16. Afin de vérifier la survenue d'effets indésirables causés par un usage excessif de corticostéroïde topique, le pharmacien devrait surveiller chez DS l'apparition de :

I prurit.
II télangiectasies.
III stries.

a. I seulement.
b. III seulement.
c. I et II seulement.
d. II et III seulement.
e. I, II et III.

COMPÉTENCE 2 : *Collaboration professionnelle et travail d'équipe*

17. FR, âgée de 70 ans, consulte le pharmacien, car elle éprouve des nausées, de la diarrhée et des étourdissements depuis trois jours. Dans son dossier, on trouve : AAS, digoxine, énalapril et amiodarone. Elle dit n'avoir rien change récemment à son alimentation et le seul chagement de medication est l'ajout d'amiodarone la semaine passée. Elle pense avoir attrapé une «gastro» et voudrait quelque chose pour soulager les symptômes. La recommandation la plus appropriée de la part du pharmacien est deconseiller à FR de :
    a. prendre du lopéramide et du dimenhydrinate pour soulager les symptômes.
    b. boire plus de liquid et garder le lit jusqu'à la disparition des symtpômes.
    c. communiquer avec le médecin de FR afin de suspender la prise d'AAS jusqu'à la disparition de ces symptômes.
    d. communiqué avec le médecin de FR afin de suspender la prise d'amiodarone jusqu'à la disparition de ces symptômes.
    e. communiqué avec le médecin de FR afin de suggérer qu'on mesure la digoxémie de FR.

18. DS, âgé de 27 ans, se présente à la pharmacie pour des conseils. Depuis 24 heures, il a des crampes abdominals, une fièvre légère et des selles fréquentes, trop liquides et un peu teintées de sang. DS pense que ces symptômes sont peut-être en lien avec l'antibiotique qu'il prend pour un abcès dentaire. Sa médication actuelle est la suivante : clindamycine 150 mg QID x10 jours, commencée il y a huit jours, et 25 mg par jour contre l'hypertension, commencé il y a trois mois. Le pharmacien devrait répondre que ces symptômes :
    a. sont des effets prévus et passagers de la clindamycine; traiter les symptômes et continuer de prendre les médicaments.
    b. indiquent peut-être une interaction entre la clindamycine et le losartan; le pharmacien devrait téléphoner au dentiste.
    c. indiquent peut-être la presence d'une colite pseudomembraneuse liée à la clindamycine; consulter immédiatement un médecin.
    d. indiquent peut-être la presence d'une colite pseudomembraneuse liée au losartan; consulter immédiatement un médecin.
    e. ne sont probablement pas liés aux medicaments de DS; traiter les symptômes et consulter faute d'amélioration.

19. FD, âgé de 58 ans et hypertendu, demande au pharmacien si le jus de canneberge pourrait soulager ses symptômes actuels, à savoir, des mictions fréquentes, en volume important, mais non impérieuses ni douloureuses. Au cours de l'échange, on apprend que, depuis deux mois, FD présente aussi de la polydipsie et de la polyphagie. Le pharmacien devrait diriger FD vers son médecin car ces symptômes son compatibles avec :
    a. une cholélithiase.
    b. une infection urinaire.
    c. une hyperplasie de la prostate.
    d. le diabète sucré.
    e. des complications rénales de l'hypertension.

20. Un médecin local demande au pharmacien communautaire de collaborer à une brochure de promotion de la santé traitant d'adhésion au traitement pharmacologique. Quel élément **NE** devrait **PAS** être traité dans la brochure?

a. La relation de collaboration entre le patient à la fois avec le médecin et le pharmacien.
b. Le service qu'offre la pharmacie de rappel téléphonique des renouvellements de médicaments.
c. Le conseil d'apporter les demandes de renouvellements à venir aux prochains rendez-vous avec le médecin.
d. Les différentes sortes de conditionnement aide-mémoire offertes pour aider les patients.
e. Une liste des sites Web commandités par l'industrie à consulter pour de l'information relative aux médicaments.

21. La formation continue en pharmacothérapie donnée aux médecins par des pharmaciens permet de :

a. les informer sur la façon d'augmenter la lisibilité de leurs ordonnances.
b. les informer sur les meilleures techniques d'entrevue avec les patients.
c. leur recommander des stratégies afin d'éviter le gaspillage de médicaments
d. leur fournir des données à jour sur les meilleures façons de prescrire.
e. promouvir l'utilisation d'échantillons par les médecins auprès de leurs patients.

COMPÉTENCE 3 : *Responsabilités éthiques, légales et professionnelles*

22. En vertu du *Règlement sur les stupéfiants* de la *Loi réglementant certaines drogues et substances*, quels professionnels sont autorisés à prescrire des stupéfiants?

a. Les vétérinaires.
b. Les infirmières praticiennes.
c. Les podiatres.
d. Les sages femmes.
e. Les physiothérapeutes

23. Selon le principe de vérité, il faut :

a. respecter les choix d'autrui.
b. vouloir le bien du patient, à le faire passer avant d'autres considérations comme celui des coûts.
c. éviter, enlever ou prévenir tout ce qui pourrait faire du mal.
d. agir en toute justice, rendre à chacun ce qui lui revient.
e. agir honnêtement, sans mentir.

24. JN, âgé de 17 ans, est hospitalisé pour traiter une forme très résistante de cancer des testicules. C'est un jeune homme intelligent, lucide. Ses parents insistent pour que le médecin recoure au traitement expérimental le plus récent, mais JN refuse de subir le traitement. Si le médecin fait fi de la volonté de JN et lui donne quand même le traitement expérimental, quel principe déontologique néglige-t-il surtout de respecter?
    a. Secret professionnel.
    b. Non-malfaisance.
    c. Justice.
    d. Vérité.
    e. Autonomie.

25. Parmi les médicaments suivants, lequel **NE REQUIERT PAS** la présence d'un témoin pour sa destruction?
    a. Kétamine.
    b. Propoxyphène.
    c. Diazépam.
    d. Phentermine.
    e. Gabapentine.

26. La *Loi canadienne sur la santé* (1984) repose sur tous les principes suivants, **SAUF** :
    a. l'abordabilité.
    b. l'accessibilité.
    c. l'intégralité.
    d. la transférabilité.
    e. l'universalité.

27. ST n'est plus satisfaite du service qu'elle reçoit à la Pharmacie X à l'autre bout de la ville. Elle se présente donc à votre pharmacie afin de faire renouveler, pour trois mois, une ordonnance d'anovulants originellement remplie à la Pharmacie X. Quelle est la façon appropriée d'obtenir les renouvellements restants?
    a. Le pharmacien doit téléphoner à la Pharmacie X afin de faire transférer les renouvellements et documenter correctement le transfert.
    b. The Le pharmacien ne peut pas renouveler l'ordonnance sans appeler d'abord le médecin prescripteur.
    c. Le pharmacien peut renouveler l'ordonnance, pourvu que le patient lui fournisse l'étiquette de l'ordonnance originale.
    d. Le pharmacien peut renouveler l'ordonnance et en aviser la Pharmacie X dans les 24 heures.
    e. Aviser ST que l'ordonnance reste à la Pharmacie X et qu'elle doit y retourner pour la faire renouveler.

28. En vertu de la legislation fédérale, parmi les exemples suivants, lequel est libellé correctement, sur le plan légal, pour le nombre de renouvellements sur une ordonnance écrite de dexamphétamine?
    a. Renouveler deux fois.
    b. Renouveler une fois par mois.
    c. Renouveler au besoin.
    d. Renouveler deux fois au besoin.
    e. Renouveler deux fois à intervalles de 14 jours.

29. En vertu du *Règlement sur les benzodiazépines et autres substances ciblées*, quelle est la date d'échéance de renouvellement d'une ordonnance de lorazépam?
    a. Six mois après la date écrite sur l'ordonnance.
    b. Six mois après la date de la première exécution.
    c. Un an après la date écrite sur l'ordonnance.
    d. Un an après la date de la première exécution.
    e. Aucune date d'échéance précise; cela est laissé à la discrétion du pharmacien.

30. La norme du financement public des soins de santé relève de :
    a. la *Loi canadienne sur la santé*.
    b. chaque province et territoire.
    c. la Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs de Santé Canada.
    d. l'Agence canadiennes des médicaments et des techonologies de la santé.
    e. l'Association des organismes de réglementation de la pharmacie.

31. Le pharmacien reçoit l'appel d'un médecin qui veut donner une ordonnance verbale pour 30 comprimés de 25 mg d'alprazolam à la posologie d'un comprimé trois fois par jour, l'ordonnance étant renouvelable deux fois. Il s'agit d'une nouvelle ordonnance pour le patient. Parmi les énoncés suivants, lequel est vrai?
    a. Les ordonnances de benzodiazépines doivent être conservées avec les ordonnances de stupéfiants et de substances contrôlées.
    b. On ne doit pas délivrer l'ordonnance, car les ordonnances de benzodiazépines ne peuvent être données verbalement.
    c. On ne peut délivrer que la quantité originale, les renouvellements n'étant pas autorisés.
    d. On peut transférer cette ordonnance une seule fois.
    e. On doit tenir un rapport de toutes les ventes de benzodiazépines.

32. Relativement au processus de recherche et de développement d'un médicament au Canada, quel énoncé est vrai?
   a. La protection des brevet a une durée maximale de trois ans.
   b. On doit déposer une présentation de drogue nouvelle en vue de commencer des essais cliniques.
   c. Les essais cliniques se déroulent en trois phases évaluant l'innocuité et l'efficacité du produit chez l'animal.
   d. Chaque format d'emballage d'un produit pharmaceutique doit porter son propre numéro d'identification (DIN).
   e. Conformément à la *Loi canadienne* et au *Règlement sur les aliments et drogues*, Santé Canada émet un « avis de conformité ».

33. Quelle organisation nationale bénévole se consacre à la défense et à la promotion des pharmaciens et des soins aux patients?
   a. La Canadian Foundation for Pharmacy.
   b. L'Association des pharmaciens canadiens.
   c. L'Institut canadien pour la sécurité des patients.
   d. L'Institut pour l'utilisation sécuritaire des médicaments.
   e. L'Association nationale des organismes de réglementation de la pharmacie.

COMPÉTENCE 4 : *Information relative aux médicaments, aux traitements et à la pratique professionnelle*

34. Parmi les sources suivantes, laquelle derait la plus utile pour savoir quelle est, à l'heure actuelle, l'association la plus recommandée d'agents antirétroviraux comme traitement de première intention de l'infection par le VIH?
   a. Une méta-analyse.
   b. Un essai contrôlé, randomisé.
   c. Un manuel de pharmacologie.
   d. Les recommandations cliniques.
   e. *Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques*.

35. Quelle source d'information devrait-on consulter d'abord afin d'établir si le labétalol est un bêta-bloquant cardiosélectif?
   a. *Compendium produits et spécialités pharmaceutiques*.
   b. Les données d'un essai randomisé et contrôlé.
   c. Une méta-analyse du traitement par les bêta-bloquants.
   d. La base de données de la Bibliothèque Cochrane.
   e. Les rapports de cas.

36. Dans une étude comparative entre deux traitements pharmacologiques, on parle d'erreur statistique de type II lorsque :
   a. le médicament témoin n'est pas le traitement idéal.
   b. il y a une différence statistiquement significative, mais elle n'a pas d'importance clinique.
   c. la population étudiée ne représente pas la population atteinte de la maladie.
   d. les données n'indiquent pas de différence entre les deux traitements, alors qu'il en existe effectivement.
   e. les données indiquent une différence entre les deux traitements, alors qu'une telle différence n'existe pas vraiment.

37. Une étude randomisée et contrôlée, de puissance adéquate et d'une durée de deux ans, permet de démontrer l'issue primaire (accident cardiovasculaire grave) chez 15 % des patients ayant reçu le nouveau médicament, et chez 25 % des patients sous placebo. La réduction du risque relatif atteinte avec le nouveau médicament est de :

a. 10 %.
b. 15 %.
c. 25 %.
d. 40 %.
e. 50 %.

38. Au cours d'une étude randomisée et contrôlée, de puissance adéquate et d'une durée de trois ans, on observe un effet indésirable grave (c.-à-d. une baisse des leucocytes) chez 0,5 % de l'échantllon étudié, recevant le traitement traditionnel. Chez les patients recevant un médicament récemment découvert, seulement 0,45 % éprouvent le même effet indésirable. Si on s'appuie sur ces résultats, le nombre minimal de patients devant recevoir le nouveau médicament (c.-à-d. le « NNT ») pendant trois ans afin de démontrer statistiquement la prévention d'un épisode de cet effet indésirable chez au moins un patient est de :

a. 15.
b. 20.
c. 150.
d. 200.
e. 2000.

COMPÉTENCE 5 : *Communication et enseignement*

39. Quels vaccins doit-on conseiller aux personnes âgées souffrant de maladie chronique des voies respiratoires de recevoir chaque année?
    I Virus de la grippe.
    II Pneumocoque.
    III Méningocoque.

    a. I seulement.
    b. III seulement.
    c. I et II seulement.
    d. II et III seulement.
    e. I, II et III.

40. Le pharmacien peut donner tous les conseils suivants à un patient souffrant de rhinite allergique provoquée par de nombreux déclencheurs environnementaux afin de réduire au minimum l'exposition aux allergènes potentiels, **SAUF** :
    a. ouvrir les fenêtres afin d'aérer la maison.
    b. nettoyer la maison et passer l'aspirateur régulièrement.
    c. laver régulièrement la literie à l'eau chaude.
    d. couvrir les matelas et les oreillers d'une housse.
    e. se débarrasser de tous les tapis, autant que possible.

41. DS veut protéger ses enfants contre l'infection par le virus du Nil occidental; elle demande donc des renseignements au pharmacien relativement aux insectifuges. Toutes les réponses suivantes sont pertinentes de la part du pharmacien, **SAUF** :
    a. le DEET est l'insectifuge le plus efficace sur le marché.
    b. au besoin, on doit appliquer la crème solaire avant d'appliquer le DEET.
    c. le DEET se lie efficacement à la peau et ne doit pas être appliqué à nouveau après la baignade.
    d. on doit laver la peau des jeunes enfants une fois à l'intérieur afin d'enlever le DEET.
    e. les produits contenant de l'huile de citronelle ont une durée d'action très brève.

42. Un pharmacien organise des séances d'enseignement auprès du public sur le rôle des médicaments inhalés chez les patients asthmatiques. Quel est le meilleur indicateur d'une maîtrise plus grande de l'asthme?
    a. Une diminution du nombre de doses de bronchodilatateur utilisées avant l'effort.
    b. Une diminution du nombre de doses de bronchodilatateur utilisées par mois.
    c. Une diminution du nombre de doses de corticostéroïde utilisées par mois.
    d. Une augmentation du nombre d'ordonnances de bronchodilatateur remplies par mois.
    e. Une augmentation du nombre d'ordonnances de corticostéroïde remplies par mois.

43. Quel médicament est **LE MOINS** susceptible de causer de l'embarras et la peur d'un stigmate social chez un enfant d'âge scolaire?
    a. L'insuline.
    b. La phénytoïne.
    c. La venlafaxine.
    d. L'amoxicilline.
    e. Le méthylphénidate.

44.Quelle stratégie **N'EST PAS** appropriée de la part du pharmacien qui donne des conseils à un patient inquiet d'un diagnostic qu'il vient de recevoir et des médicaments qu'il devra prendre?
    a. Échanger avec le patient en privé.
    b. Dire au patient que tout va bien aller.
    c. Essayer de clarifier les inquiétudes du patient.
    d. Laisser le patient exprimer ses émotions.
    e. Terminer l'entretien sur une note encourageante.

45.Parmi les facteurs suivants qui varient selon les cultures, lequel **N'A PAS** d'influence directe sur le dialogue et la communication pharmacien-patient?
    a. Le contact visuel
    b. Les gesticulations de la main.
    c. Les expressions du visage.
    d. L'espace interpersonnel.
    e. Le style d'apprentissage.

COMPÉTENCE 6 : *Distribution des médicaments*

46. Une enceinte de biosécurité est le meilleur choix pour la préparation parentérale de :
    a. aminophylline.
    b. doxorubicine.
    c. sulfate de magnésium.
    d. nitroglycérine.
    e. pénicilline.

47. Le médecin traitant un patient en phase terminale veut faire passer celui-ci des comprimés de morphine à libération lente (15 mg deux fois par jour) au sulfate de morphine liquide, car le patient a de la difficulté à avaler les comprimés. S'il prescrit une solution de sulfate de morphine contenant 5 mg/ml à donner q4h, quel volume faut-il préparer pour apporter, pendant 20 jours, un soulagement identique à celui que procuraient les comprimés?
    a. 20 ml.
    b. 60 ml.
    c. 80 ml.
    d. 100 ml.

e. 120 ml.

48. Un patient prend actuellement 220 mg de sulfate de zinc anhydre. Pour avoir une quantité équivalente de zinc élémentaire, combien de milligrammes de sulfate de zinc sous forme d'heptahydrate (*7 H_2O) ce patient devrait-il prendre? (Masses moléculaires : zinc 65, $ZnSO_4$ 161, H_2O 18).
    a. 123 mg.
    b. 220 mg.
    c. 300 mg.
    d. 392 mg.
    e. 545 mg.

49. Si 30 g d'une pommade de corticostéïde de faible puissance couvre toute la surface corporelle de tout adulte en une application, combien de pommade (en grammes) doit-on délivrer à un patient de 18 ans dont le traitement doit couvrir environ environ 20 % de sa surface corporelle, à raison d'une application deux fois par jour pendant 14 jours?
    a. 6 g.
    b. 12 g.
    c. 84 g.
    d. 124 g.
    e. 168 g.

50. BV, âgée de 62 ans et obèse, va consulter dans une clinique sans rendez-vous parce que son médecin est en vacances. Elle présente ensuite l'ordonnance suivante au pharmacien :

Losec® (oméprazole) 30 mg
Mitte : 30
Sig : i par jour

Le pharmacien sait que le produit est offert seulement dans les teneurs de 10 ou 20 mg et le dossier de BV montre qu'elle prenait auparavant le même médicament en 20 mg. La réaction la plus appropriée de la part du pharmacien est de :

a. dire à BV que le médecin a fait une erreur en rédigeant l'ordonnance.
b. demander à BV pourquoi elle est allée à la clinique aujourd'hui et ce que le médecin lui a dit à propos de l'ordonnance.
c. donner de l'oméprazole 10 mg et d'ajuster la quantité et la posologie en conséquence.
d. présumer que le médecin voulait plutôt prescrire Prevacid® (lansoprazole) 30 mg et modifier l'ordonnance en conséquence.
e. recommander à BV d'attendre pour consulter son médecin habituel au retour de celui-ci.

51. Quand le pharmacien chef du service de pharmacie d'un hôpital fait la répartition des responsabilités des pharmaciens cliniciens de son service, quel élément est-il **LE MOINS** nécessaire de prendre en compte?

a. Pathologie/domaine médical auquel s'intéresse la personne.
b. Habiletés interpersonnelles et de communication de la personne.
c. Titres et formation avancée de la personne.
d. Depuis quand la personne est à l'emploi del'hôpital.
e. Volonté de la personne d'améliorer ses connaissances et ses habiletés.

52. Parmi les médicaments suivants, lequel est régi au niveau fédéral par le *Règlement sur les précurseurs* de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*, à titre de précurseur chimique d'une drogue illicite?

a. Dextrométhorphane.
b. Dimenhydrinate.
c. Diazépam.
d. Pseudoéphédrine.
e. Testostérone.

53. Un patient prend un analgésique opioïde depuis trois mois pour une douleur dorsale causée par un accident de travail. Tous les comportements suivants peuvent indiquer que le patient évolue vers un état d'accoutumance, **SAUF** :

a. incidents de perte de médicaments.
b. demandes fréquentes de renouvellements hâtifs.
c. ordonnances de plusieurs médecins.
d. inquiétudes du patient relativement aux effets indésirables.
e. inquiétudes du patient relativement au manque d'efficacité.

54. Dans une pharmacie d'hôpital, quelle est la meilleure stratégie afin d'améliorer la sécurité et de réduire au minimum l'incidence des erreurs d'interprétation liées aux ordonnances verbales?
    a. Utilisation des codes barres pour les ordonnances.
    b. Utilisation de caractères de grande taille pour les ordonnances.
    c. Distribution automatisée des médicaments.
    d. Relecture systématique, au prescripteur, de toute prescription verbale.
    e. Restreindre l'acceptation des ordonnances verbales aux seuls médicaments oraux.

55. Quelle classe de medicaments est la plus susceptible d'être administrée par perfusion en Y??
    a. Les antibiotiques.
    b. Les opioïdes.
    c. Les insulines.
    d. Les hormones de régulation de l'érythropoïès.
    e. Les bloqueurs neuromusculaires.

56. Parmi les mesures suivantes, laquelle **NE contribue PAS** à la promotion d'un usage sécuritaire des médicaments dans une pharmacie?
    a. Fournir aux patients des renseignements sur les médicaments.
    b. Faire attention aux conditions ambiantes de la pharmacie.
    c. Offrir des programmes de perfectionnement du personnel.
    d. Établir une rotation régulière du personnel aux différentes tâches et responsabilités.
    e. Appliquer des protocoles de documentation des incidents liés aux médicaments.

COMPÉTENCE 7 : *Comprendre les principes de gestion*

57. MT, technicien en pharmacie, travaille dans une pharmacie communautaire depuis cinq ans. Il est bien formé et accueille favorablement toute occasion nouvelle d'apprendre. Le gérant, qui veut maintenant lui confier un nouveau projet, devrait :
    I discuter avec lui des étapes menant à la réalisation du projet.
    II négocier un échéancier avec lui pour la réalisation du projet.
    III apporter son soutien et faire un suivi, au besoin.

    a. I seulement.
    b. III seulement.
    c. I et II seulement.
    d. II et III seulement.
    e. I, II et III.

58. Parmi les éléments suivants, lequel **N'EST PAS** un avantage du bilan comparatif des médicaments dans un cadre hospitalier?
    a. Réduction des erreurs de médicaments.
    b. Réduction du coulage de stock.
    c. Réduction des effets indésirables évitables.
    d. Évaluation de l'adhésion du patient au traitement.
    e. Précision accrue des renseignements relatifs aux allergies du patient.

59. Quels facteurs déterminent la bioéquivalence de deux marques d'un même médicament?
    I La saveur des preparations.
    II L'apparence des préparations.
    III Les paramètres pharmacocinétiques des préparations.

    a. I seulement.
    b. III seulement.
    c. I et II seulement.
    d. II et III seulement.
    e. I, II et III.

60. Parmi les critères suivants, lequel doit-on prendre en compte dans l'examen d'un médicament en vue de son inscription au formulaire de l'hôpital?
    a. La quantité d'échantillons fournis aux médecins de l'hôpital.
    b. Les dons faits à l'hôpital par la société pharmaceutique.
    c. Les signalements de réactions indésirables au médicament à l'échelle nationale.
    d. L'absence de gluten dans sa formulation.
    e. La durée restante du brevet.

61. Quand il s'agit de choisir quels médicaments inscrire à son formulaire, un hôpital doit prendre en compte l'efficacité d'un médicament, la charge de travail liée à son utilisation et son coût d'achat. Plusieurs nouveaux antifongiques intraveineux (médicaments A, B, C et D) viennent d'arriver sur le marché et ils sont aussi efficaces que le médicament E. À l'heure actuelle, l'hôpital tient le médicament E, sur le marché depuis plusieurs années. Les données relatives aux médicaments sont les suivantes :

	Coût/jour ($)	Posologie	Durée de traitement (jours)
A	2,50	QID	14
B	2,25	une fois par jour	14
C	5,00	BID	7
D	2,25	BID	7
E	2,25	QID	7

    Le meilleur choix pour l'hôpital serait :
    a. médicament A.
    b. médicament B.
    c. médicament C.
    d. médicament D.
    e. médicament E.

La section suivante propose des <u>EXEMPLES DE CAS</u> donnant prétexte à deux ou trois questions en séquence, liées aux renseignements fournis dans le paragraphe en caractères gras.

LES QUESTIONS 62 À 64 INCLUSIVEMENT PORTENT SUR LE CAS SUIVANT :

SM, âgée de 34 ans, est en vacances au Mexique. Elle commence un traitement prophylactique contre la diarrhée du voyageur. Peu après le début du traitement, elle se plaint d'avoir les oreilles congestionnées, les selles et la langue noires.

62. Quel médicament serait à l'origine des troubles de SM?
    a. Le sous-salicylate de bismuth.
    b. Le cotrimoxazole.
    c. L'érythromycine.
    d. Le lopéramide.
    e. L'attapulgite.

63. Les micro-organismes habituellement impliqués dans la diarrhée du voyageur sont :
    I *Bacteroides fragilis.*
    II *Escherichia coli.*
    III *Shigella sp.*

    a. I seulement.
    b. III seulement.
    c. I et II seulement.
    d. II et III seulement.
    e. I, II et III.

64. Quel produit est le plus indiqué pour la prévention de la diarrhée du voyageur, si SM voyage au Mexique?
    a. La ciprofloxacine.
    b. La tétracycline.
    c. L'érythromycine.
    d. Le triméthoprime.
    e. La clindamycine.

*****

LES QUESTIONS 65 À 67 PORTENT SUR LE CAS SUIVANT :

On vient de diagnostiquer de l'hyperthyroïdie chez PQ, âgée de 75 ans. Ses antécédents médicaux sont : insuffisance cardiaque congestive, diabète sucré de type 2, ostéoporose et angor stable chronique, tous bien maîtrisés. Sa médication est la suivante :

Métoprolol 25 mg bid
Carbonate de calcium 1250 mg bid
Vitamine D 1000 UI par jour
Glyburide 2,5 mg bid
Énalapril 10 mg bid
Furosémide 40 mg par jour
Nitroglycérine en pulvérisation SL prn

65. PQ devrait commencer à prendre la lévothyroxine à faible dose à cause de son :
a. âge.
b. sexe.
c. diabète.
d. utilisation du métoprolol.
e. utilisation de la nitroglycérine.

66. Les conseils et le suivi appropriés liés à l'instauration d'un traitement du PQ par la lévothyroxine sont les suivants, **SAUF** :
a. respecter un délai de plusieurs heures entre la prise de lévothyroxine et celle du calcium.
b. prendre la lévothyroxine après avoir mangé afin d'en améliorer absorption.
c. une meilleure maîtrise des concentrations d'hormones thyroïdiennes pourrait favoriser l'équilibre glycémique.
d. PQ devra revoir son médecin dans six à huit semaines pour une ré-évaluation de la fonction thyroïdienne.
e. on devra surveiller de près son angine pendant la période d'ajustement de la dose de lévothyroxine.

67. Parmi les paramètres suivants, lequel PQ devrait-elle utiliser pour évaluer elle-même l'efficacité du traitement par la lévothyroxine?
a. Augmentation de l'énergie.
b. Perte de poids.
c. Amélioration de la vision.
d. Angine moins fréquente.
e. Mictions moins fréquentes.

LES QUESTIONS 68 À 71 INCLUSIVEMENT PORTENT SUR LE CAS SUIVANT :

Une équipe de santé familiale examine les recommandations les plus récentes relatives aux dyslipidémies et aux risques cardiovasculaires. Les médecins demandent à leur collègue pharmacien de leur donner de l'information sur le monitorage des patients de différentes catégories.

68. On recommande à l'heure actuelle de réaliser un blian lipidique de départ chez tous les hommes âgés de plus de :

a. 35 ans.
b. 40 ans.
c. 50 ans.
d. 55 ans.
e. 60 ans.

69. L'établissement du bilan lipidique est important chez tous les patients ayant des antécédents de :

a. MPOC.
b. RGO.
c. diabète.
d. arthrose.
e. Maladie hépatique.

70. Quel outil d'évaluation est premièrement recommandé pour quantifier chez un patient le risque global de maladie cardiovasculaire sur dix ans?

a. Score de risque de Reynolds.
b. Score de risque de Framingham.
c. Évaluateur de risque SCORE.
d. Score de risqueTIMI.
e. Score CHADS II.

71. Parmi les les biomarqueurs suivants, lequel est le plus approprié pour l'évaluation des patients présentant un risque intermédiaire de maladie cardiovasculaire, mais qui, par ailleurs, ne se qualifient pas pour un traitement hypolipémiant?

a. Homocystéine.
b. Clairance de la créatinine clearance.
c. Phospholipase A2 liée à la lipoprotéine.
d. Molécule-1 d'adhésion cellulaire vasculaire soluble.
e. Protéine C-réactive de haute sensibilité.

LES QUESTIONS 72 ET 73 PORTENT SUR LE CAS SUIVANT :

HM est un habitué de la pharmacie. Il prend de la quétiapine, 300 mg bid, depuis huit mois afin de maîtriser ses symptômes de schizophrénie, mais il a récemment observé que ses symptômes s'aggravaient. Avant de commencer la quétiapine, HM a pris de la rispéridone pendant deux ans. HM dit au pharmacien que le psychiatre veut maintenant remplacer la quétiapine par la clozapine.

72. Dans l'évaluation du traitement éventuel de HM par la clozapine, quel énoncé correspond le mieux à la réflexion que devrait faire le pharmacien?

a. Le changement est indiqué, car la clozapine peut aider les patients dont le traitement par d'autres antipsychotiques a échoué.
b. Le changement est approprié, car la plupart des patients souffrant de schizophrénie en viennent à prendre de la clozapine.
c. Le changement n'est pas approprié, car la clozapine aura probablement le même effet que la quétiapine.
d. Le changement n,est pas approprié, car le coût du monitorage et le risque d'effets indésirables de la clozapine sont trop élevés.
e. Le changement n'est pas appropriée, car la meilleure option serait d'ajouter la clozapine au traitement actuel par la quétiapine.

73. HM s'inquiète des effets indésirables potentiels de la clozapine. En parlant du monitorage avec HM, quel énoncé est le plus pertinent?

a. De graves problèmes sanguins surviennent chez environ 5 % des patients prenant de la clozapine.
b. Les problèmes sanguins surviennent rarement, mais on recommande des prises de sang régulières.
c. Le risque d'un tel problème est à son plus haut après une ou plusieurs années de traitement.
d. Une prise de sang mensuelle aidera à éviter tout effet indésirable de la clozapine.
e. Le prescripteur a déjà évalué un tel risque et établi qu'il est faible dans le cas de HM.

LES QUESTIONS 74 À 76 INCLUSIVEMENT PORTENT SUR LE CAS SUIVANT :

WW, âgé de 55 et obèse (IMC de 35), recevait récemment un diagnostic de diabète de type 2. Sa glycémie à jeun la plus récente est de 9,6 mmol/litre et son A1C, de 8 %. Il souffre aussi d'hypertension et d'arthose des genoux. Sa médication actuelle est la suivante : ramipril, 20 mg par jour, et acétaminophène, 500 mg qid.

74. Quel agent est le plus indiqué chez WW à l'heure actuelle?

a. Gliclazide.
b. Sitagliptine.
c. Insuline.
d. Metformine.
e. Acarbose.

75. Si l'hypoglycémiant choisi pour WW a l'effet escompté, le résultat thérapeutique le plus approprié serait :

a. d'atteindre l'A1C cible en trois mois.
b. des glycémies à jeun < 6,1 mmol/litre en une ou deux semaines.
c. une diminution de l'ICM en trois mois.
d. une meilleure maîtrise de la tension artérielle.
e. une diminution du risque d'accident coronarien sur 10 ans.

76. WW aimerait recevoir des conseils sur l'auto-surveillance de la glycémie. Quel énoncé est le plus pertinent dans le cas de WW à l'heure actuelle?

a. Il devrait mesurer sa glycémie au lever et avant chaque repas.
b. L'auto-surveillance régulière de la glycémie peut aider à l'atteinte d'une maîtrise optimale.
c. WW devrait éviter de faire les prélèvements à d'autres endroits (p. ex. l'avant-bras), car les mesures sont moins précises chez les patients obèses.
d. L'auto-surveillance aidera WW à adapter sa dose de médicament à la quantité de nourriture du repas.
e. WW devrait mesurer sa glycémie nocture au moins trois fois par semaine.

FIN

Réponses aux exemples de questions

1. (c)	40. (a)
2. (a)	41. (c)
3. (d)	42. (b)
4. (d)	43. (d)
5. (c)	44. (b)
6. (e)	45. (e)
7. (a)	46. (b)
8. (c)	47. (e)
9. (c)	48. (d)
10. (b)	49. (e)
11. (e)	50. (b)
12. (d)	51. (d)
13. (a)	52. (d)
14. (c)	53. (d)
15. (c)	54. (d)
16. (d)	55. (a)
17. (e)	56. (d)
18. (c)	57. (e)
19. (d)	58. (b)
20. (e)	59. (b)
21. (d)	60. (c)
22. (a)	61. (d)
23. (e)	62. (a)
24. (e)	63. (d)
25. (e)	64. (a)
26. (a)	65. (a)
27. (a)	66. (b)
28. (e)	67. (a)
29. (c)	68. (b)
30. (a)	69. (c)
31. (d)	70. (b)
32. (e)	71. (e)
33. (b)	72. (a)
34. (d)	73. (b)
35. (a)	74. (d)_
36. (d)	75. (a)
37. (d)	76. (b)
38. (e)	
39. (a)	

Formules - Partie I (QCM)

Les formules ci-dessous sont données à titre de référence. Il n'est pas nécessaire de les mémoriser, car elles apparaissent dans le questionnaire d'examen.

$$t_{1/2} = \frac{0.693}{k}$$

$$V_d = \frac{A_0}{C_0}$$

$$t_{90} = \frac{0.105}{k}$$

$$C = \frac{R_0}{kV_d}(1 - e^{-kt})$$

Cl_t = quantité absorbée / SSC_0^{∞} ou FD / SSC_0^{∞} *

$$\overline{C}_{ss} = \frac{R_0}{kV_d}$$

IMC = poids corporel (kg) / taille² (m²)

* Remarque : $SSC_0^{\infty} = ASC_0^{\infty}$

Disposition De La Calculatrice Utilisée Lors Des Examens Du BEPC

Modèle scientifique EL-510R de Sharp

SHARP Scientific calculator EL-510R
ADVANCED D.A.L.
MODE 0: NORMAL 1: STAT
FIX DEG M
sin30+cos60_
2ndF
MODE FSE TAB CA OFF
DRG DEL ON/C
arc hyp sin⁻¹ cos⁻¹ tan⁻¹
hyp sin cos tan π
x² d/c ↔DEG ALPHA , M−
Exp ab/c D°M'S RCL STO M+
X Y FRQ(,) DATA CD
RANDOM →rθ →xy x̄ n
7 8 9 ( )
n! nCr nPr sx σx
4 5 6 × ÷
log ln DRG▶ Σx Σx²
1 2 3 + −
10^x e^x ∛ ← , → %
0 · (−) ANS =

2nd F
(seconde fonction)
Appuyer sur cette touche pour avoir accès à la fonction gravée en jaune au-dessus d'une touche.

ON/C
(Mise sous tension/effacement)
Touche cerclée de rouge.

Ces trois touches (cerclées de blanc) servent à l'entrée en mémoire et au rappel.

Pour les fonctions telles que log ln 10^x e^x etc. (marquées en jaune au-dessus de certaines touches)
Appuyer d'abord sur la touche 2nd F.

=
(signe d'égalité)
Appuyer sur cette touche pour afficher la réponse.

Calculatrice - mode d'emploi élémentaire
(Modèle scientifique EL-510R de Sharp)

Mise sous tension : appuyer sur la touche *ON/C* (*on/clear*) (cerclée de rouge, coin supérieur droit).

Mise hors tension : appuyer d'abord sur la touche *2ndF* (coin supérieur gauche), puis sur la touche *ON/C*.

Opérations préliminaires (dans le cadre de l'examen): choisir le mode de fonctionnement normal, en vue des calculs arithmétiques et de l'utilisation des fonctions : appuyer d'abord sur la touche *2ndF* (coin supérieur gauche), ensuite sur la touche *MODE* (deuxième touche à partir de la gauche indiquant « *DRG* »), puis sur la touche *ZERO* (coin inférieur gauche).

Effacement de l'affichage : il y a deux moyens d'effacement :

1. Appuyer sur la touche *ON/C (on/clear)* (coin supérieur droit, cerclée de rouge).

OU :

2. Appuyer d'abord sur la touche *2ndF* (coin supérieur gauche), puis sur la touche *CA* (deuxième touche à partir du coin supérieur droit).

Opérations arithmétiques (addition, soustraction, multiplication, division) :

Appuyer sur le nombre désiré, ensuite sur le signe de l'opération, puis sur le nombre désiré, et enfin sur « = » (coin inférieur droit)
p. ex. 56 X 2 = (la réponse affichée est de 112)

Emploi d'une « seconde fonction » gravée en jaune au-dessus d'une touche, appuyer d'abord sur la touche *2ndF* (coin supérieur gauche). Remarque : la disposition des secondes fonctions peut être différente sur certains autres modèles.

P. ex. fonctions logarithmiques (log et ln) : (utiliser *2ndF* en jaune au-dessus des touches « 1 » et « 2 ») :

P. ex., pour calculer ln (5.7),
appuyer sur la touche *2ndF* (touche circulaire, coin supérieur gauche), ensuite sur la touche *ln/2*, puis sur le nombre à traiter, et enfin sur « = ».
« 2ndF », « ln/2 », « 5.7 », « = » (la réponse affichée est de 1.740466175)

P. ex. fonctions antilogarithmiques (10^x) : (utiliser *2ndF* en jaune au-dessus de la touche « 0 » (coin inférieur gauche) :

Appuyer sur la touche *2ndF* (touche circulaire, coin supérieur gauche), ensuite sur la touche « 0 » (le nombre 10^x marqué au-dessus), puis sur le nombre à traiter, et enfin sur « = ».

Modification (si on veut changer une entrée), appuyer sur une flèche (au centre de la rangée du haut) afin de **déplacer le curseur** dans une direction ou l'autre.

Effacement d'un nombre : placer le curseur sur le nombre à effacer, puis appuyer sur la touche *DEL* (près du coin supérieur droit).

Insertion d'un nombre : placer le curseur immédiatement après l'endroit où l'on souhaite faire l'insertion, puis taper le nombre.

Entrée d'une valeur en mémoire et rappel (emploi d'une combinaison des touches *RCL*, *STO* et *M+* cerclées de blanc dans la troisième rangée):

Appuyer sur la touche du nombre ou de l'opération, puis sur *STO* et *M+* afin de l'entrer en mémoire.
p. ex. *ON/C* 8 X 2 *STO* *M+* [enregistre la réponse, 16, dans la mémoire]

Appuyer sur la touche du nombre ou de l'opération, puis sur *RCL* et *M+* afin de rappeler une valeur de la mémoire.
p. ex. 24 ÷ *RCL* *M+* = [donne 1.5 en réponse à la question 24 ÷ (8X2)]

Formulation des questions - Partie II (ECOS)

La partie II de l'examen d'aptitude (pharmaciens) consiste en des simulations (« postes ») interactives et non interactives.

À chaque poste de l'examen, on vous demande d'exécuter une ou plusieurs tâches de courte durée comme :

- conseiller ou répondre aux questions d'un « Patient normalisé » ou « Client normalisé »
- entrer en interaction avec un « Patient normalisé », un « Client normalisé » ou un « Professionnel de la santé normalisé » afin de résoudre un problème lié à la pharmacothérapie ou d'ordre moral
- répondre par écrit à un message ou une demande de renseignement/conseil
- faire le triage ou l'évaluation de nouvelles prescriptions
- faire la vérification de l'ordonnance préparée avant sa remise au patient.

On peut vous demander de choisir la meilleure option thérapeutique possible et de justifier votre choix. À titre d'exemple, dans une simulation où il est question de répondre à un patient qui demande de l'aide dans la sélection d'un médicament de vente libre pour soulager les symptômes du rhume, un nombre restreint de produits sera en étalage et il y aura une ou plusieurs options valables/non valables. Même si vous croyez qu'il en existe de meilleures, vous devez choisir la meilleure parmi celles qui sont offertes dans la simulation.

En toute situation, on s'attend à ce que vous fassiez montre de jugement professionnel et/ou moral et agissiez dans l'intérêt véritable du patient afin de lui dispenser de bons soins. Dans la plupart des cas, on vous demandera d'aider le client d'une manière quelconque, pendant sa présence au poste, et ne pas vous contenter de le diriger vers un autre professionnel de la santé ou de déclarer que vous allez le rappeler plus tard pour lui donner la réponse (mais vous pouvez orienter le patient ou offrir de le rappeler, en plus de lui apporter l'aide appropriée).

On trouvera cinq exemples illustrant trois sortes de simulations interactives et deux sortes de simulations sans interaction, aux ***pages 96-116***.

Bibliographie des simulations - Partie II (ECOS)

(On pourrait trouver l'édition la plus récente des documents ou des extraits suivants à certains postes de simulation).

Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques (CPS), Association des pharmaciens du Canada (l'édition la plus récente).

Patient Self-Care, Association des pharmaciens du Canada.

GRAY, J., *Therapeutic Choices*, Association des pharmaciens du Canada (dernière ou avant-dernière édition).

USP Dispensing Information (USP-DI); Vol. 1 - Drug Information for the Health Care Professional ou *Vol. 3 - Advice for the Patient*, Thompson Micromedex.

ANDERSON, KNOBEN ET TROUTMAN *Handbook of Clinical Data*, Drug Intelligence Publications, Inc.

Natural Medicines Comprehensive Databases '03, texte ou site Web : www.NaturalDatabase.com

BRIGGS et coll., *Drugs in Pregnancy and Lactation*, Williams and Wilkins.

Les publications de Santé Canada.

Ou toute autre documentation professionnelle pertinente.

Rappel :

La partie II de l'examen se déroule à « livre ouvert », mais les candidats sont autorisés à consulter la documentation fournie lors des simulations.

Les candidats devraient se familiariser avec la documentation avant l'examen afin de pouvoir s'en servir efficacement, le cas échéant.

Certaines ordonnances écrites ou dossiers-patients, fournis dans certaines simulations, contiennent soit le nom commercial soit le nom générique du médicament. On peut trouver la correspondance entre les noms génériques et les noms commerciaux dans les pages vertes du *CPS*, près de la page couverture.

Exemples de simulations - Partie II (ECOS)

Examen d'aptitude - Partie II (ECOS)

PREMIER EXEMPLE DE SIMULATION

Simulation interactive (avec patient normalisé et médicament d'ordonnance)

TITRE **Soulagement de la douleur causée par le cancer**

OBJECTIFS

- Enseigner à patient âgé le mode d'emploi d'une nouvelle ordonnance contre la douleur
- Identifier et répondre aux inquiétude du patient face aux médicaments contre la douleur.

COMPÉTENCE(S) ÉVALUÉES

Compétence 1 **Soins au patient.**

Éléments
- 1.1 Établir une relation professionnelle de confiance avec le patient
- 1.2 Recueillir des renseignements sur le patient
- 1.3 Évaluer l'état de santé et les inquiétudes du patient
- 1.4 Déterminer les objectifs thérapeutiques du patient
- 1.5 Déceler les problèmes existants ou potentiels liés aux médicaments et en déterminer la priorité
- 1.6 Préparer un plan thérapeutique
- 1.7 Faciliter la réalisation du plan thérapeutique
- 1.8 Suivre les progrès du patient et évaluer les résultats thérapeutiques

Compétence 5 **Collaboration professionnelle et travail d'équipe.**

Élément 5.1 Faire montre d'habiletés à communiquer efficacement

Compétence 5 **Communication et enseignement.**

Élément 5.1 Faire montre d'habiletés à communiquer efficacement

INSTRUCTIONS AU CANDIDAT

Un patient cancéreux, qui prenait jusqu'à présent de la morphine en comprimés à libération prolongée, éprouve de plus en plus de douleur. On veut maintenant commencer à lui administrer de la morphine en solution orale et le patient a des inquiétudes, se pose des questions sur l'usage du produit. Veuillez l'aider s'il vous demande conseil.

Temps alloué : Vous avez sept minutes pour exécuter cette tâche.

DESCRIPTION DU SCÉNARIO

Un patient âgé, qui prend de la morphine en comprimés à action prolongée contre la douleur cancéreuse, s'est récemment vu prescrire de la morphine liquide pour la douleur entre doses. Le patient hésite à prendre la morphine en solution, car il a eu de la constipation et se sentait tout le temps passablement « sonné » quand il a commencé à prendre les comprimés de morphine. Il craint de prendre trop de morphine et veut l'avis du pharmacien.

Client : Ted Wheaton, âgé de 70 ans.

Contexte, comportement, affect et/ou mode d'expression du client :
- Malaise manifeste (se déplace lentement et prudemment).
- Présente de l'anxiété.
- Disposé à recevoir tous les conseils du pharmacien.

Dossier-patient :

Nom du patient :	Ted Wheaton
Sexe :	homme
Âge :	70 ans
Allergies :	aucune connue
Antécédents médicaux :	cancer de la prostate diagnostiqué il y a trois ans
Médication :	sulfate de morphine à libération continue en comprimés (MS Contin), 30 mg q 12h (prescrit il y a deux mois) morphine en solution orale (1 mg/ml), 5 ml q 4-6h au besoin contre la douleur; médicament prescrit et préparé hier.

Autres renseignements (le patient normalisé donne les réponses suivantes quand on lui pose les questions) :

Symptômes actuels, chronologie :
- Depuis deux semaines, il éprouve de la douleur entre les doses de MS Contin.
- La douleur est plus intense en début de soirée (la douleur revient avant la dose du soir (autour de 17 h 30 ou 18 h), et pendant la nui.t
- La douleur est située dans la hanche; elle l'empêche souvent de faire sa promenade du soir.
- Il a du mal à dormir à cause de la douleur.
- Il prend les comprimés de morphine à 8 et 20 h.

Contexte social/mode de vie :
- Non-fumeur.
- Consommation modérée d'alcool - de la bière ou un verre de vin une ou deux fois par semaine.
- Vit seul dans un ensemble domiciliaire où il reçoit de l'aide; soutien familial.

Divers :
- n'a jamais utilisé de morphine en solution orale (ou tout autre médicament sous forme liquide)
- n'a pas encore commencé à prendre la morphine en solution, car il ne savait pas s'il fallait la prendre avec les comprimés ou non
- dispose d'un godet pour mesurer les doses à la maison
- prend 30 mg de MS Contin matin et soir, et Tylenol Extra-Fort entre les doses au besoin

- a essayé Tylenol Extra-fort (un comprimé deux fois par jour pendant un certain temps), mais ça ne soulageait pas la douleur
- ne se rappelle pas si le médecin a dit de prendre ou de ne pas prendre Tylenol
- souffre parfois de constipation, mais pas autant qu'au début de l'utilisation des comprimés de morphine.
- ne savait pas alors ce qu'il pouvait prendre contre la constipation (et ne sait toujours pas); il se soucie davantage de soulager sa douleur
- ne prend aucun autre médicament.

INSTRUCTIONS AU PATIENT NORMALISÉ

Entrée en matière du patient :

« Bonjour! J'ai reçu cette nouvelle ordonnance de morphine liquide hier. Je ne sais pas vraiment s'il faut l'utiliser en même temps que mes pilules de morphine; je me demande l'effet que cela me fera de prendre les deux sortes. Pouvez-vous m'expliquer comment les prendre et me renseigner davantage? »

Si le candidat **n'en parle pas,** le patient normalisé **doit** demander :

> « Devrais-je cesser de prendre mes pilules de morphine et prendre seulement le liquide régulièrement? » (Si le candidat n'explique pas le mode d'emploi des deux médicaments.)
>
> « Je me demande combien je pourrais en prendre avant de me coucher. » (Si le candidat n'explique pas le mode d'emploi de la morphine liquide.)
>
> « Est-ce que ça va m'étourdir (comme les pilules)? » OU « est-ce que ça va aussi me faire cet effet (sensation ébrieuse) » (Si le candidat ne traite pas de la somnolence comme effet indésirable.)

Si, **à l'intérieur des cinq premières minutes**, le candidat n'a pas expliqué au patient le mode d'emploi simultané des deux médicaments ou parlé de l'innocuité ou de l'effet bénéfique d'un traitement combinant les comprimés et la solution, le patient normalisé doit dire :

> « Je ne suis sûr de ce que ça va me faire de prendre les deux en même temps. »

INSTRUCTIONS À L'EXAMINATEUR (afin de le guider dans la notation de la perfromance du candidat)

Problème résolu (solution complète), si le candidat :
- Explique le mode d'emploi des deux médicaments : continuer de prendre régulièrement les comprimés de morphine ET prendre la morphine liquide, au besoin/si la douleur revient.
- Explique la posologie de la morphine liquide.
- Explique l'effet indésirable de somnolence : lepatient pourrait ressentir un peu plus de somnolence au début (en prenant les comprimés ainsi que la solution), mais que cet effet va diminuer.

Résolu/limite (solution partielle), si le candidat :
- Explique le mode d'emploi des deux médicaments, mais de façon moins exhaustive.
- Explique la posologie de la morphine liquide, mais de façon moins exhaustive (p. ex. oublie de mentionner la dose au coucher).

- Explique au patient qu'il pourrait ressentir plus de somnolence, mais de façon moins exhaustive (p. ex. NE dit PAS que cet effet va diminuer).

Incertain, si le candidat :
- Explique le mode d'emploi des deux médicaments.
- Explique la posologie de la morphine liquide OU ses effets indésirables, mais NON LES DEUX.

N**on résolu, si le candidat :**
- Donne de mauvais renseignements sur la posologie (pourrait faire échouer le traitement ou ou mettre le patient en danger).
- Conseille de prendre le liquide ou les comprimés, NON les deux.
- Conseille de cesser/ne pas prendre la morphine liquide OU déclare que c'est dangereux de prendre la deux formes de morphine.
- Conseille de prendre d'abord Tylenol, puis la morphine liquide si Tylenol n'a pas d'effet (retarde la prise du médicament efficace, prolonge la douleur).

DOCUMENTATION ET MATÉRIEL DE LA SIMULATION

Dossier-patient (profil) : renseignements de la page précédente
Documentation : *CPS*

DOSSIER-PATIENT

PATIENT :	WHEATON, Ted	**ÂGE :**	70 ans
ADRESSE :	69, Croissant Hampton Ville, Province	**SEXE :**	Male
TÉLÉPHONE :	223-6778	**ALLERGIES :**	Aucune connue
MÉDECIN :	Dr T. Warden	**COMMENTAIRES :**	Cancer de la prostate x 3 ans
ADRESSE :	3433, avenue du Boisé app. 100 Ville, Province		
TÉLÉPHONE :	246-8943		

Rx n°	**Médicaments- posologie**	**Qté**	**Médecin**	**Ren. autor.**	**Ren. restants**	**Rythme de renouvellement**		
						Orig.	**Fréquence**	**Dern. ren.**
2	Morphine, solution orale à 1 mg/ml Prendre 5 ml toutes les 4 à 6 heures au besoin contre douleur.	250 ml	T. Warden	0	0	hier		
1	Morphine (MS Contin) 30 mg Prendre un comprimé toutes les 12 heures.	100	T. Warden	0	0	il y a deux mois		il y a deux mois

COPIE ORIGINALE

Ne rien inscrire.

LISTE DE VÉRIFICATION (réactions attendues de la part du candidat)

1. Confirme que le patient prend des comprimés de morphine à action prolongée toutes les 12 heures.
2. Établit que le patient éprouve de la douleur entre les doses de morphine à action prolongée.
3. Explique que MS Contin est un analgésique à longue action et que la morphine liquide est à courte action/utilisée pour la douleur entre les doses.
4. Explique le traitement par les deux médicaments :
   - le patient doit prendre les deux médicaments/l'utilisation des deux médicaments est sûre
   - ne pas cesser de prendre les comprimés de morphine/prendre les comprimés régulièrement (comme avant)
   - prendre la morphine liquide au besoin/si la douleur réapparaît/pour soulage la douleur entre les doses.
5. Explique la posologie de la morphine liquide :
   - 5 ml toutes les 4 ou 6 heures, au besoin contre la douleur
   - 5 ml au coucher (afin de soulager la douleur pendant la nuit)
6. Conseille au patient de tenir un journal en notant chaque dose de morphine liquide (pour en parler au médecin/réévaluer la douleur).
7. Conseille de parler au médecin s'il a plus souvent besoin de morphine liquide/si la douleur n'est pas soulagée.
8. Demande au patient s'il a des effets indésirables (constipation, somnolence).
9. Explique les effets indésirables :
   - l'ajout de morphine (liquide) pourrait entraîner davantage de somnolence
   - la somnolence va diminuer (le corps s'habituant à la morphine ajoutée).
10. Recommande des mesures afin de soulager la constipation : un laxatif ou des mesures non pharmacologiques, comme un apport accru en fibres et en liquide.
11. Établit que le patient a essayé Tylenol/Tylenol n'était pas efficace.
12. Conseille de cesser Tylenol.
13. Donne de mauvais conseils patient **(non résolu)** :
    - mauvaise posologie, p. ex. prendre la morphine liquide régulièrement
    - prendre l'une OU l'autre forme de morphine, NON les deux
    - cesser/NE PAS prendre la morphine en solution OU qu'il est dangereux de prendre les deux sortes de morphine
    - essayer d'abord Tylenol, puis prendre la morphine, si Tylenol est sans effet (retarde un traitement efficace/porlonge la douleur).

NOTATION (fondée sur les directives de notation et les instructions à l'examinateur ci-dessus)

Communication	**Issue**	**Performance**
4=Acceptable	4=Problème résolu	4=Acceptable
3=Acceptable/Limite	3=Problème résolu/Limite	3=Acceptable/Limite
2=Inacceptable/Limite	2=Incertain	2=Inacceptable/Limite
1=Inacceptable	1=Non résolu	1=Inacceptable

Information erronée : Oui Non
Risque pour le patient : Oui Non

DEUXIÈME EXEMPLE DE SIMULATION

Simulation interactive (avec patient normalisé et médicament de vente libre)

TITRE **Diarrhée du voyageur**

OBJECTIF Questionner le patient demandant conseil pour le choix d'un médicament de vente libre, recueillir les renseignements pertinents, évaluer les besoins du patient et recommander un traitement pharmacologique indiqué et des mesures de prévention non pharmacologiques appropriées.

COMPÉTENCES ÉVALUÉES

Compétence 1 **Soins au patientpharmaceutiques**

Éléments
- 1.1 Établir une relation professionnelle de confiance avec le patient.
- 1.2 Recueillir des renseignements sur le patient.
- 1.4 Déterminer les objectifs thérapeutiques du patient.
- 1.5 Déterminer les problèmes existants ou potentiels liés aux médicaments et en établir la priorité.
- 1.6 Préparer un plan thérapeutique.
- 1.7 faciliter la réalisation du plan thérapeutique.
- 1.8 Suivre les progrès du patient et évaluer les résultats thérapeutiques.

Compétence 5 **Communication et enseignement**

Éléments
- 5.1 Faire montre d'habiletés à communiquer efficacement.

INSTRUCTIONS AU CANDIDAT

Une patiente vous demande conseil relativement à la « diarrhée du voyageur ». Demain, elle part en vacances dans les pays chauds. Réagissez comme vous le feriez dans la pratique.

Temps alloué : Vous avez sept minutes pour exécuter cette tâche.

DESCRIPTION DU SCÉNARIO

Client: Patient normalisé - Amy Kletchko - femme, ambulatoire, 22 ans

Madame Kletcko est prise par ses préparatifs de départ pour Cancun au Mexique où elle va passer ses vacances à profiter de la plage et à visiter aussi les pyramides. La journée avant le départ, elle se présente à sa pharmacie habituelle pour des conseils sur des médicaments de vente libre contre la « diarrhée du voyageur » dont lui a parlé sa compagne de voyage. Celle-ci est déjà allée au Mexique et elle lui a dit qu'on risque beaucoup de l'attraper.

Profil général, comportement, affect et/ou mode d'expression du patient :

Quand elle se présente devant le pharmacien (le candidat), elle est agréable, enthousiaste et lui fait confiance.

Renseignements relatifs au patient (pas de dossier-patient – renseignements fournis au candidat, sur demande, par le patient)

Nom : Amy Kletchko
Sexe : Femme
Âge : 22 ans
Allergies : acide acétylsalicylique (AAS, Aspirin) – urticaire et dyspnée
Médication actuelle : aucune

Mode de vie :
- Ne fume pas
- Consommation modérée d'alcool – trois à quatre consommations par semaine

Antécédents :
- Prend assez facilement des coups de soleil
- La prise d'Aspirin (AAS) entraîne chez elle de l'urticaire et de la dyspnée
- Possède un bracelet MedicAlert (pour son allergie) – Amy ne le porte pas tout le temps.

INSTRUCTIONS AU PATIENT NORMALISÉ

« Bonjour...Demain, je pars en vacances au Mexique. J'aimerais emporter quelque chose au cas où j'attraperais la « tourista ». Mon amie m'a donné une bouteille de Pepto Bismol en comprimés. Est-ce que c'est une bonne idée dans mon cas? »

Si le candidat ne répond pas à la question du PN au sujet de Pepto Bismol (et/ou se contente de proposer un autre produit), le PN doit dire :

> « Mon amie m'a donné une bouteille de Pepto Bismol à emporter. Elle l'a achetée ici, récemment, avant de partir en croisière, mais elle ne l'a pas utilisée. Je me demande si ce ne serait pas une bonne idée que je l'utilise au lieu d'acheter autre chose. »

INSTRUCTIONS À L'EXAMINATEUR (pour le guider dans la notation de la performance du candidat)

Problème résolu (solution complète), si le candidat :
- Pose des questions sur / confirme l'allergie à l'AAS, y compris la nature de la réaction.
- Recommande un traitement approprié :
  - NE PAS prendre Pepto Bismol – contient un salicylate pouvant déclencher une réaction allergique
  - Prendre Imodium (lopéramide) afin de maîtriser la diarrhée
  - Recommande la bonne posologie
- Recommande des mesures non pharmacologiques d'appoint contre la diarrhée (rééquilibration hydro-électrolytique)
- Insiste sur l'importance de consulter immédiatement un médecin si la diarrhée est accompagnée de fièvre et/ou de sang dans les selles
- Recommande des mesures de prévention : boire seulement de l'eau embouteillée (même mesure pour les glaçons); peler et/ou laver les fruits et légumes frais avec de l'eau embouteillée; ne pas manger de salades - sauf dans un hôtel appliquant les mêmes mesures de précaution

Résolu/limite (solution partielle), si le candidat :
- Confirme/mentionne l'allergie à l'AAS, mais NE s'informe PAS de la nature de la réaction

- Recommande un traitement approprié , y compris :
  - NE PAS prendre Pepto Bismol – mais N'explique PAS pourquoi
  - Prendre Imodium (lopéramide) afin de maîtriser la diarrhée
  - Recommande la bonne posologie
- NE recommande PAS de mesures d'appoint non pharmacologiques contre la diarrhée (rééquilibration hydro-électrolytique)
- Recommande de consulter un médecin – si la diarrhée persiste ou en cas d'autres symptômes (absence de précision)
- Recommande de boire seulement de l'eau embouteillée (ou des boissons gazeuses, etc.), mais ne donne aucun conseil relativement aux fruits et légumes frais

Incertain, si le candidat :
- NE fait PAS allusion aux allergies OU ne fait pas de lien entre l'allergie à l'AAS et Pepto Bismol
- Recommande Imodium (lopéramide) pour la diarrhée, sans faire de mise en garde contre l'usage de Pepto Bismol
- Recommande un traitement/suivi médical – si la diarrhée persiste ou en cas d'autres symptômes
- NE parle PAS de prévention

Non résolu, si le candidat :
- Considère que Pepto Bismol est approprié OU
- NE recommande PAS de traitement/suivi médical en cas de diarrhée persistante/ infectieuse/compliquée

DOCUMENTATION ET MATÉRIEL DE LA SIMULATION

Documentation : *CPS*
Therapeutic Choices

Médicaments de vente libre :

Imodium, comprimés ou caplets	Pepto Bismol, comprimés
Metamucil	Pedialyte,1 et 2 litres
	Gastrolyte

LISTE DE VÉRIFICATION (réactions attendues)

1. Confirme/mentionne l'allergie à l'AAS
2. Établit la nature de la réaction/allergie à l'AAS
3. Recommande de NE PAS prendre Pepto Bismol
4. Explique : Pepto Bismol contient un salicylate (substance apparentée à l'Aspirin) pouvant déclencher une réaction allergique
5. Recommande le traitement approprié de la diarrhée du voyageur
    - Imodium (lopéramide)
6. Recommande la bonne posologie :
    - Imodium : deux capsules au début, puis une capsule après chaque selle molle, pour une quantité maximale de 8 capsules par jour
7. Recommande de consulter immédiatement un médecin, si la diarrhée est accompagnée de l'un ou l'autre symptôme suivant :
    - fièvre
    - présence de sang dans les selles
    - vomissements persistants
8. Discute de la prévention de la diarrhée :
    - boire seulement de l'eau embouteillée et appliquer la même mesure pour faire des glaçons, se laver les dents
    - peler OU laver les fruits/légumes frais avec de l'eau embouteillée avant de les consommer
    - ne pas consommer de salades à moins que l'hôtel n'applique les mêmes mesures de précaution
9. Discute des mesures d'appoint contre la diarrhée :
    - si la diarrhée dure plusieurs jours, utiliser Gastro-lyte ou Pedialyte afin de maintenir l'équilibre électrolytique
    - boire beaucoup, mais éviter les produits laitiers
10. Conseille de porter un bracelet MedicAlert/insigne mentionnant l'allergie à l'AAS

NOTATION (fondée sur les directives de notation et les instructions à l'examinateur ci-dessus)

Communications	**Issue**	**Performance**
4=Acceptable	4=Problème résolu	4=Acceptable
3=Acceptable/Limite	3=Problème résolu/Limite	3=Acceptable/Limite
2=Inacceptable/Limite	2=Incertain	2=Inacceptable/Limite
1=Inacceptable	1=Non résolu	1=Inacceptable

Information erronée : Oui Non
Risque pour le patient : Oui Non

TROISIÈME EXEMPLE DE SIMULATION

Simulation sans interaction - vérification de nouvelles ordonnances

TITRE **Vérification de nouvelles ordonnances**

OBJECTIF Examiner efficacement de nouvelles ordonnances en vue de déceler et de décrire toute erreur, omission ou autre source d'inquiétude.

COMPÉTENCES ÉVALUÉES

Compétence 1 Soins au patient
Élément 1.5 Déceler les problèmes existants ou potentiels liés aux médicaments et en déterminer la priorité.

Compétence 3 Responsabilités éthiques, légales et professionnelles
Élément 3.1 Respecter les exigences légales et déontologiques de la profession, y compris les législations, règlements, politiques et normes fédérales et provinciales#territoriales.

INSTRUCTIONS AU CANDIDAT

1. Avant d'entrer au poste :
- Prenez une feuille d'examen dans la pochette marquée « Réservé aux candidats » sur la porte ou le mur à l'extérieur du poste. (Ne RIEN prendre dans aucune autre pochette.)
- Apposez **un** (1) seul code barres sur la feuille d'examen à l'endroit prévu.

2. Au signal sonore du début de simulation :
- Prenez connaissance du ***CPS*** et des **ordonnances écrites** sur la table/le bureau.

3. Exécutez la tâche :
- Vous avez cinq (5) ORDONNANCES ÉCRITES à vérifier. Elles sont fixées à la table/au bureau.
- Certaines de ces ordonnances présentent un ou des problèmes à résoudre avant qu'elles ne soient traitées et remplies par le technicien en pharmacie.

À chaque ORDONNANCE ÉCRITE :
1. Établir si elle est prête à être traitée et préparée par le technicien en pharmacie.
2. En l'absence de problème à réglerieux avant de préparer ou de remplir l'ordonnance, noircir la bulle « Aucun problème – peut être remplie telle quelle ».
3. En cas de problème(s) à résoudre, noiricr la bulle « Problème(s) » et décrire clairement le(s) PROBLÈME(S) dans l'espace prévu.

4. Au signal sonore de fin de simulation :
- Cessez immédiatement d'écrire.
- Déposez votre feuille d'examen remplie (à l'abri des regards) sur le bureau/la table où le personnel d'examen pourra la cueillir.

- dirigez-vous vers la prochaine simulation, en emportant votre carnet (et les codes barres) avec vous.

Temps alloué : Vous avez sept minutes pour exécuter cette tâche.

Important:
- **Ne rien inscrire** sur la documentation ou les ordonnances écrites.
- **Ne rien inscrire** sur les bulles de la feuille d'examen car cela invalidera votre feuille.

ORDONNANCES ÉCRITES (leur libellé complet n'apparaît pas ici, mais on décèlerait les problèmes suivants)

L 1 Paroxétine (Paxil) 20 mg - mitte : 4 semaines
Réponse : Problème. Description - posologie incomplète

L 2 Acyclovir (Zovirax) en pommade - appliquer 4 à 6 fois par jour sur les lésions de zona; mitte : 30 g
Réponse : Problème. Description - voie d'administration non appropriée

L 3 Diltiazem (Cardizem) 30 mg qid x 1 mois contre l'angine
Réponse : Aucun problème – peut être délivrée telle quelle

L 4 Amoxicilline (Amoxil) 250 mg, i caps. tid x 7 jours pour Jamie, Céline et Dalia
Réponse : Problème. Description - une ordonnance destinée à plus d'une personne est inacceptable/illégale

L 5 Céfuroxime (Ceftin) - i bid x 7 jours
Réponse : Problème. Description - absence de teneur

FEUILLE D'EXAMEN DU CANDIDAT

℞ 1 Paxil 20 mg – mitte : 4 semaines
○ Aucun problème - peut être traitée telle quelle
● Problème(s) - décrire clairement le(s) problème(s)
Posologie incomplète

NOTATION

Problème complètement résolu : 5 bonnes réponses sur 5
Problème partiellement résolu : 3 ou 4 bonnes réponses sur 5
Performance incertaine : 2 bonnes réponses sur 5
Problème non résolu : 0 ou 1 bonne réponse sur 5.

DOCUMENTATION ET MATÉRIEL DE LA SIMULATION
Documentation : *CPS*
Ordonnances écrites (cinq ordonnances)

QUATRIÈME EXEMPLE DE SIMULATION

Simulation sans interaction - vérification d'ordonnances préparées

TITRE **Vérification d'ordonnances préparées**

OBJECTIF Examiner des ordonnances préparées en vue de décrire tout correctif requis avant de les distribuer aux patients.

COMPÉTENCES ÉVALUÉES

Compétence	**6**	**Distribution des médicaments**
Élément	6.1	Mettre en pratique les connaissances permettant d'exécuter les tâches entourant la distribution des médicaments.
	6.2	Savoir superviser la distribution des médicaments.
Compétence	**7**	**Compréhension des principes de gestion**
Élément	7.1	Superviser le personnel pour assurer que les fonctions qui ont été déléguées sont effectuées selon les normes reconnues.

INSTRUCTIONS AU CANDIDAT

1. Àvant d'entrer au poste :

- Prenez une feuille d'examen dans la pochette marquée « Réservé aux candidats » sur la porte ou le mur à l'extérieur du poste. (Ne RIEN prendre dans aucune autre pochette.)
- Apposez **un seul** (1) code barres sur la feuille d'examen à l'endroit prévu.

2. Au signal sonore du début de la simulation :

- Entrez et commencez immédiatement.
- Prenez connaissance du ***CPS***, **des médicaments préparés et des ordonnances écrites correspondantes** sur le bureau/la table.

3. Exécutez la tâche :

- Il y a quatre (4) **MÉDICAMENTS PRÉPARÉS** à vérifier. Les ordonnances écrites correspondantes sont collées sur le bureau/la table.
- Certains médicaments présentent **UN ou DES** problèmes à corriger avant de pouvoir les distribuer aux patients.

Vérifier chaque médicament et :

1. Établir s'il est prêt à être distribué au patient.
2. S'il est prêt à être délivré, noiricr la bulle « Rien à corriger – Peut être délivré tel quel ».
3. Si une ou des corrections sont requises, remplir la bulle « Correction(s) requise(s) et décrire clairement la (les) **CORRECTION(S)** à apporter dans l'espace prévu de la feuille d'examen.

REMARQUE : En cas de problème(s), décrire clairement la (les) **CORRECTION(S**) à apporter et non le problème.

4. Au signal sonore de fin de simulation :

- Cessez immédiatement d'écrire.
- Déposez votre feuille d'examen remplie (vos réponses à l'abri des regards) sur la table/le bureau où le personnel d'examen pourra la cueillir.
- Dirigez-vous vers la prochaine simulation en emportant votre (et les codes barres) avec vous.

Temps alloué : Vous avez 7 minutes pour exécuter cette tâche.

IMPORTANT:

- On ***ne*** vous demande ***pas*** de corriger réellement le(s) problème(s). Contentez-vous de noter la (les) correction(s) requises dans l'espace prévu sur la feuille d'examen.
- Les ordonnances sont rédigées correctement et les problèmes pharmacothérapeutiques ont été résolus.
- L'absence d'étiquettes d'appoint ne ***doit pas*** être considérée comme un problème.
- ***Ne rien*** écrire sur les bulles de la feuille d'examen; cela la rendrait non valide.

Temps alloué : Vous avez 7 minutes pour exécuter cette tâche.

ORDONNANCES ÉCRITES (un seul exemple fourni; la simulation comprend <u>quatre</u> ordonnances en tout)

Rx écrite 1

Pour Veda Simmonds
24, Touterue
date réelle
Tylenol n° 3
Sig : 1 ou 2 comprimés toutes les 6 heures au besoin contre la douleur.
Mitte : 30 comprimés

D^r *N. Wong* Signature orig. présumée
N. Wong, MD.

MÉDICAMENT PRÉPARÉ (un seul exemple fourni sur les quatre de la simulation)

Étiquette 1

Rx 1 D^r N. Wong
Vera Simons date réelle

Prendre un ou deux comprimés toutes les six heures au besoin contre la douleur.

Acétaminophène, codéine et caféine en association 30 mg
(Tylenol n° 3) 30 comprimés

FEUILLE D'EXAMEN DU CANDIDAT

℞ 1

○ Aucun problème - peut être livré tel quel

● Correction(s) requise(s) – Préciser la (les) CORRECTION(S) à apporter : *Nom du patient, sur étiquette, devrait être « Veda Simmonds »*

REMARQUE : Une réponse indiquant : « Nom du patient erroné » – n'est pas acceptable, car elle ne précise pas la correction à apporter (décrit seulement le problème).

NOTATION

Problème complètement résolu	si 4/4 réponses sont exactes
Résolu limite	si 3/4 sont exactes
Incertain	si 2/4 sont exactes
Non résolu	si 0 ou 1/4 est exacte

MATÉRIEL ET DOCUMENTATION DE LA SIMULATION

CPS

Ordonnances écrites (quatre)

Ordonnances préparées (quatre) correspondantes

Bouteilles d'inventaire

CINQUIÈME EXEMPLE DE SIMULATION

Simulation avec interaction (avec professionnel de la santé normalisé)

TITRE **Interaction médicamenteuse entre la warfarine et la carbamazépine**

OBJECTIF Découvrir et expliquer une interaction médicamenteuse et recommander une solution appropriée.

COMPÉTENCES ÉVALUÉES

Compétence 1 Soins au patient

Éléments 1.5 Déceler les problèmes existants ou potentiels liés aux médicaments et en déterminer la priorité.
1.6 Préparer un plan thérapeutique.
1.8 Suivre les progrès du patient et évaluer les résultats théraeputiques.

Compétence 4 Information relative aux médicaments, aux traitements et à la pratique professionnelle

Éléments 4.3 Obtenir l,information auprès de sources pertinentes.

Compétence 5 Communication et enseignement

Éléments 5.1 Faire montre d'habiletés à communiquer efficacement.
5.2 Faire preuve de sensibilité, de respect et d'empathie dans ses échanges avec divers groupes et personnes.

INSTRUCTIONS AU CANDIDAT

Vous êtres de service à la pharmacie d'une clinique médicale. Un médecin attend à la pharmacie pour vous donner une nouvelle ordonnance écrite pour un de ses patients.

- Apposer un code barres dans l'espace prévu du formulaire de la nouvelle ordonnance, dans l'espace prévu.
- Vous pouvez utiliser l'espace vierge à côté de l'ordonnance pour des notes sommaires.
- Le dossier-patient est sur la table/le bureau pour consultation.

Vous avez pour tâche de :

1. Examiner l'ordonnance afin d'y déceler tout problème lié à la pharmacothérapie.
2. Vous pouvez parler au médecin si :
   a. vous avez besoin de renseignements supplémentaires;
   b. vous voulez discuter du traitement du patient.
3. **Vous devez parler directement au médecin** afin de :
   a. identifier et expliquer tout problème lié à la pharmacothérapie;
   b. recommander une solution appropriée au(x) problème(s).
4. Si aucun changement n'est requis, noircir la bulle « Remplir tel que rédigé »
   OU
5. Si un changement est recommandé :
   a. noircir la bulle correspondant à « changer ou clarifier »
   c. préciser le(s) médicament(s) et/ou l'(les) option(s) proposés
   d. documenter tout changement sur le formulaire d'examen de l'ordonnance.

Une fois la tâche terminée (ou au signal sonore de fin de simulation) rendre le formulaire à l'examinateur pour notation.

REMARQUE : On NE vous demande PAS de remplir l'ordonnance ni de donner des conseils au patient.

Temps alloué : Vous avez 7 minutes pour exécuter cette tâche.

Clinique médicale du Carrefour
1655, Broadway Ouest
Ville, Province
879-8874

Pour Chris Langley
731, 3e rue Ouest

date réelle

Carbamazépine (Tegretol) 200 mg

Mitte : 30

Sig : Prendre 100 mg bid pour névralgie du trijumeau. Augmenter à 200 mg bid si non soulagé après deux semaines.

Dr *J. Gaucher* Signature orig. présumée
J. Gaucher, MD

EXAMEN D'ORDONNANCE

O Remplir tel que rédigé ***OU***

M Changer ou clarifier comme ci-dessous, tel que discuté avec le médecin :

Remplacer par gabapentine (neurtontin) tel que discuté avec le Dr Gaucher.

Date/initiales du pharmacien

REMARQUE : La dose n'est pas requise ici, car elle n'a pas été demandée. Dans certaines simulations, vous pourriez être appelé à recommander aussi une dose.

(Continuer au verso s'il y a lieu).

DESCRIPTION DU SCÉNARIO

Un peu plus tôt dans la journée, la Dre Gaucher a rédigé une nouvelle ordonnance pour l'un de ses patients. (Voir la feuille d'examen du candidat pour l'ordonnance réelle.) Le médecin attend à la pharmacie au cas où le pharmacien (candidat) voudrait lui parler au sujet de l'ordonnance. Le candidat peut lui poser des questions s'il découvre un ou des problèmes liés à la pharmacothérapie dans l'ordonnance. Le médecin répondra de façon appropriée.

Client: Médecin normalisé - Dre Jeanne Gaucher

Renseignements du dossier-patient (profil) (voir plus bas) :

Nom du patient :	Chris Langley
Sexe :	Homme
Âge :	55 ans
Poids:	80 kg (180 lb)

Antécédents médicaux :	Thrombose veineuse profonde (TVP) diagnostiquée il y a cinq semaines
	Névralgie du trijumeau - Diagnostic récent
Allergies :	Aucune connu
Antécédents médicaux :	Warfarine, 5 mg par jour - Début : il y a cinq semaines à l'hôpital.

Autres renseignements (le médecin fournit l'information sur demande) :

Symptômes :
- Le patient éprouve une douleur faciale (névralgie du trijumeau).

Divers :
- Le patient s'est blessé la jambe en jouant au hockey en gymnase, puis a subi une thrombose veineuse profonde à la jambe gauche. Il devra prendre de la warfarine pendant plusieurs mois... en fonction de la disparition des symptômes (douleur, oedème).
- Le patient est resté à l'hôpital pendant une semaine à la suite de la TVP.
- La D^{re} Gaucher doit le revoir dans un mois. Son INR est passablement stable à 2,5; on l'a mesuré il y a quelques jours à peine. Le médecin est disposé à augmenter la fréquence des épreuves (si le candidat le suggère).

INSTRUCTIONS AU PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ (MÉDECIN) NORMALISÉ :

Entrée en matière :

« Bonjour, je suis D^{re} Gaucher. Je suis là si vous avez besoin de me parler au sujet de l'ordonnance de Chris Langley. »

Si le candidat pose des questions au professionnel de la santé normalisé (PSN), ce dernier réagit comme suit :

Si le candidat recommande un changement sans identifier le problème, le PSN **doit** demander :
« Quel est le problème? »

Si le candidat découvre le problème sans donner plus de précisions, le PSN **doit** demander :
« Connaissez-vous le mécanisme de l'interaction... pouvez-vous m'en dire plus? »

Après avoir discuté du problème, si le candidat n'a toujours pas fait de recommandation, le PSN **doit** demander :
« Que proposez-vous pour résoudre le problème? »

Si le candidat veut remplacer Tegretol par un autre médicament, le PSN **doit** dire :
« J'ai habituellement de très bons résultats avec la carbamazépine dans le traitement de la névralgie du trijumeau. Je préférerais l'utiliser... Avez-vous une autre proposition? »

Si le candidat déconseille l'usage concomitant de la carbamazépine et de la warfarine ou insiste pour remplacer Tegretol par un autre médicament, le PSN **doit** dire :
« Je vais y réfléchir. Je prends note de vos inquiétudes, mais je préfère prescrire les deux pour le moment. »

Si le candidat propose d'augmenter la fréquence du monitorage à titre de précaution générale, sans avoir découvert l'interaction, le PSN **doit** demander :

« Qu'est-ce que vous pensez que les résultats vont indiquer? »

Si le candidat découvre le problème et propose seulement de surveiller l'INR comme avant ou sans discuter de la fréquence du monitorage (c'est-à-dire ne recommande aucun changement), le PSN **doit** dire :

« Une prise de sang mensuelle est prévue. La prochaine aura lieu dans trois ou quatre semaines. »

INSTRUCTIONS À L'EXAMINATEUR (afin de le guider dans la notation de la performance du candidat)

Problème résolu (solution complète), si le candidat :

- Découvre le problème pharmacothérapeutique : la carbamazépine interagit avec la warfarine.
- Explique le mécanisme de l'interaction : la carbamazépine a un effet inducteur sur le métabolisme de la warfarine/sur les enzymes du cytochrome P450.
- Explique l'issue probable : réduction de l'INR/de l'effet anticoagulant.
- Recommande de remplir l'ordonnance telle quelle/d'utiliser simultanément la carbamazépine, tel que prescrit, ET de surveiller l'INR plus souvent - OU de la remplacer par tout autre médicament acceptable, p. ex. la gabapentine.
- Explique que, dans le cas d'une administration en concomitance, on devra probablement *augmenter* la dose de warfarine (afin de conserver un INR thérapeutique).

Résolu/limite (solution partielle), si le candidat :

- Découvre le problème pharmacothérapeutique : la carbamazépine interagit avec la warfarine.
- Explique le mécanisme d'action OU l'issue probable (NON les deux).
- Recommande de remplir l'ordonnance telle quelle/d'utiliser simultanément la carbamazépine, tel que prescrit, ET de surveiller l'INR plus souvent - OU de la remplacer par tout autre médicament acceptable, p. ex. la gabapentine.
- Explique que la dose de warfarine devrait peut-être être ajustée, mais ne précise pas que ce peut être à la hausse.

Incertain, si le candidat :

- Découvre le problème pharmacothérapeutique : la carbamazépine interagit avec la warfarine.
- N'explique ni le mécanisme d'action ni l'issue probable OU l'explication est confuse.
- Recommande de NE PAS utiliser la carbamazépine et la warfarine en concomitance, mais NE propose PAS de solution.
- Recommande un monitorage plus fréquent de l'INR.

Non résolu, si le candidat :

- NE découvre PAS le problème - la carbamazépine interagit avec la warfarine.
- N'explique pas correctement l'interaction/l'issue (p. ex. la carbamazépine *inhibe* le métabolisme de la warfarine ou entraîne une augmentation de l'INR/de l'anticoagulation), posant un risque potentiel.
- NE recommande PAS d'augmenter la fréquence du monitorage de l'INR.
- Propose une solution inacceptable (c'est-à-dire, remplacer par la phénytoïne avec ou sans monitorage, cesser la warfarine ou réduire les doses de warfarine).

DOCUMENTATION ET MATÉRIEL DE LA SIMULATION

Dossier-patient (profil) : voir page suivante
Documentation : *CPS*

DOSSIER-PATIENT - Exemple de simulation n^{o} 5

PATIENT :	LANGLEY, Chris	**ÂGE :**	55 ans
ADRESSE :	731, 3^{e} rue O., Ville, Province	**SEXE :**	Homme
TÉLÉPHONE :	775-9990	**ALLERGIES :**	Aucune connue
MÉDECIN :	D^{re} J. Gaucher	**COMMENTAIRES :**	Thrombose veineuse profonde - il y a 5 semaines
ADRESSE :	1655, Broadway Ouest, Ville, Province		
TÉLÉPHONE :	879-8874		

Rx n^{o}	**Médicaments - Posologie**	**Qté**	**Médecin**	**Ren. autor.**	**Ren. restants**	**Rythme de renouvellement**		
						Orig.	**Fréquence**	**Dern. ren.**
2	Warfarine (Coumadin), 5 mg 1 comprimé par jour	60	J. Gaucher	0	0	il y a 4 semaines	q 60 jours	il y a 4 semaines
1	Amoxicilline (Amoxil), 250 mg 1 caps. tid x 7 jours	21	J. Gaucher	0	0	il y a 2 mois		il y a 2 mois

COPIE ORIGINALE

Ne rien inscrire.

LISTE DE VÉRIFICATION (réactions attendues)

1. Établit que le patient est sous traitement à la warfarine (à partir du dossier-patient).

Identifié et expliqué :

2. Interaction médicamenteuse entre la warfarine et la carbamazépine.
3. La carbamazépine augmente le métabolisme de la warfarine/induction des enzymes du cytochrome P450.
4. L'interaction carbamazépine-warfarine entraîne une réduction de l'INR/réduction de l'anticoagulation.
5. Il est possible que l'on doive augmenter la posologie de la warfarine (afin de conserver un INR thérapeutique).

6. Propose une solution acceptable (une des solutions ci-dessous) :
   - Continuer la carbamazépine selon l'ordonnance et augmenter la fréquence du monitorage de l'INR
     OU
   - Toute autre pharmacothérapie acceptable -
     - Neurontin (gabapentine)
     - Depakene (acide valproïque)
     - Rivotril (clonazépam)

7. Donne une explication incorrecte OU propose une solution inacceptable : (***mauvaise réponse***)
   - La carbamazépine réduit le métabolisme de la warfarine OU augmente l'INR
   - Il est possible que l'on doive réduire la posologie de la warfarine
   - Conserver le monitorage mensuel de l'INR (pas d'augmentation de la fréquence)
   - Remplacer par de la phénytoïne avec/sans monitorage
   - Cesser la warfarine

8. Documente correctement la consultation / l'issue sur l'ordonnance / la feuille d'examen.

9. Inscrit « Remplir telle que rédigée ». (**mauvaise réponse**)

NOTATION (fondée sur les directives de notation et les instructions à l'examinateur ci-dessus)

Communications	**Issue**	**Performance**
4=Acceptable	4=Problème résolu	4=Acceptable
3=Acceptable/Limite	3=Problème résolu/Limite	3=Acceptable/Limite
2=Inacceptable/Limite	2=Incertain	2=Inacceptable/Limite
1=Inacceptable	1=Non résolu	1=Inacceptable

Risque pour le patient :	**Oui**	**Non**
Information erronée :	**Oui**	**Non**

Bibliographie pharmaceutique et documents de formation

Renseignements généraux

Le Bureau des examinateurs en pharmacie du Canada ne préconise aucun cours préparatoire; toute personne ou groupe faisant de telles allégations s'expose à des poursuites en justice.

Il appartient au candidat de trouver les sources bibliographiques ou autres en vue de se préparer à l'examen d'aptitude. Vous devez identifier vos besoins en vous inspirant du plan directeur (et, s'il y a lieu, sur la rétroaction à la suite de tentatives antérieures).

Les pharmaciens exerçant leur profession doivent continuellement se tenir à jour en ce qui a trait à la thérapeutique, aux recommandations cliniques et aux autres aspects de la pratique professionnelle. Cela suppose de se tenir au courant de tout nouveau développement ayant une influence sur l'exercice de la profession et le milieu de travail. Une des limites des manuels, comparativement à d'autres sources, est le délai entre les découvertes et la publication de l'ouvrage. Il importe que les candidats utilisent l'informaiton la plus récente dans leur préparation à l'examen d'aptitude.

Selon la norme de compétence 4.2 de l'ANORP, on attend des pharmacien qu'ils soient familiers avec l'utlisation des différentes sources d'information sur les médicaments et une bonne connaissance de la documentation pertienente dans certaines situations.

On peut trouver sur le site Web de l'Association des organismes de réglementation de la pharmacie (ANORP) (www.napra.org) des renseignements à jour sur l'exercice de la pharmacie au Canada. Les *Normes de pratique de l'ANORP* expliquent en détail et illustrent les compétences requises par l'ANORP et sur lesquelles reposent le plan directeur de l'examen d'aptitude (pharmaciens) du BEPC. Le site Web de l'ANORP présente aussi de nombreux autres sources et outils précieux pour l'exercice de la profession (voir plus bas).

Des sources documentaires et formatives supplémentaires peuvent être affichées, de temps en temps, sur le site Web du BEPC.

Outre la formation universitaire et l'apprentissage personnel, la meilleure façon d'acquérir les compétences liées à l'exercice de la pharmacie au Canada est d'en faire l'expérience concrète dans une pharmacie canadienne offrant des soins pharmaceutiques directs au patient. L'expérience pratique permet d'approfondir le rôle du pharmaciens dans le cadre des soins au patient, de mieux connaître le système de santé canadien, les aspects juridiques, professionnels et déontologiques, les données pharmaceutique et les analyses critiques trouvées dans les publications scientifiques, ainsi que les volets cliniques, thérapeutiques, techniques et autres de la pratique courante.

Il existe, au Canada, de nombreux programmes d'« arrimage » préparatoires, y compris : l'*International Pharmacy Graduate (IPG) Program* en Ontario (Université de Toronto), le *Canadian Pharmacy Practice Programme* en Colombie-britannique (à l'University of British Columbia, au Point Grey Campus), et l'*International Pharmacy Bridging Program* en Alberta (Bredin Institute d'Edmonton). Veuillez consulter la section des ressources Web (plus bas), pour les personnes à contacter afin d'obtenir plus de renseignements). Vous pouvez aussi communiquer avec les autorités réglementant l'exercice de la pharmacie dans d'autres provinces afin de vous informer sur les ressources ou programmes offerts en vue d'acquérir les compétences requises.

Liste de ressources

La liste qui suit est conçue à titre de guide général et couvre divers sujets; elle peut aider à se préparer en vue de l'examen d'aptitude. Cette liste couvre une grande variété de sujets, mais elle **NE** constitue **PAS** un programme complet de préparation et on ne doit pas présumer qu'elle sert à l'élaboration des questionnaires. Le contenu des parties I et II de l'examen d'aptitude ne repose pas sur une documentation en particulier, mais sur les compétences établies par l'ANORP telles qu'apparaissant dans le plan directeur de l'examen. La liste est divisée en quatre grandes sections :

- manuels de révision (pharmacie),
- manuels de pharmacie,
- ressources Internet.

Manuels de révision

Les quatre manuels de révision américains sont exhaustifs; ils contiennent plusieurs questions à choix multiple et couvrent de nombreux volets de la formation et de la pratique pharmaceutique. Les noms des médicaments et les unités utilisées peuvent différer de ceux que l'on utilise au Canada. Les questions relatives aux lois fédérales ne s'appliquent pas au Canada, la législation américain étant différente.

HALL ET REISS, *Appleton and Lange Review of Pharmacy*, McGraw-Hill Medical.

GENERALI ET BERGER, *Pharmacy: Appleton and Lange's Quick Review*, McGraw-Hill Medical.

GINSBURG, *ASHP's PharmPrep : Interactive Case-based Board Review*, American Society of Health-System Pharmacists; offert sous forme imprimée ou CD-ROM (240 cas et plus de 2500 exemples de questions).
Site Web : www.ashp.org (cliquer sur le lien *Bookstore,* puis sur *Student Resources*).

SHARGEL, MUTNICK et coll., *Comprehensive Pharmacy Review*, Lippincott Williams and Wilkins.

Manuels de pharmacie (éditions récentes)

Les sources suivantes sont des exemples de la documentation couramment utilisée au Canada dans la formation pharmaceutique. Plusieurs de ces titres sont en vente dans les librairies universitaires liées aux différents programmes canadiens de pharmacie ou chez d'autres libraires et dans Internet. La liste présente en premier les principaux manuels à la base des cours de pharmacologie, de physiopathologie et de thérapeutique.

KODA-KIMBLE, YOUNG et coll., *Applied Therapeutics, The Clinical Use of Drugs*, Wolters Kluwer/Lippincott Williams and Wilkins. (Document exhaustif fondé sur des cas cliniques).

WALKER AND WHITTLESEA, *Clinical Pharmacy & Therapeutics*, Williams et Wilkins.

BRUNTON et coll., *Goodman & Gilma: The Pharmacological Basis of Therapeutics*, McGraw-Hill.

KALANT et coll., *Principles of Medical Pharmacology*, Saunders Canada.

DIPIRO, TALBERT, R.L. et coll., *Pharmacotherapy : A Pathophysiologic Approach*, McGraw-Hill Medical.

CHISHOLM-BURNS et coll., *Pharmacotherapy: Principles and Practice*, McGraw-Hill Medical.

SMITH et coll., *Clinical Drug Data*, McGraw-Hill Medical.

Les sept ouvrages suivants sont des manuels publiés par l'Association des pharmaciens du Canada à Ottawa (Ontario) (www.pharmacists.ca) et que l'on peut commander par téléphone au 1-800-917-9489 (au Canada seulement) ou au 613-523-7877.

GRAY, *Therapeutic Choices*, Association des pharmaciens du Canada.

SelfCare, ensemble de deux volumes :

1) *Patient Self-Care (PSC) Helping Patients Make Therapeutic Choices*, Association des pharmaciens du Canada.

2) *Compendium of Self-Care Products (CSCP)*, Association des pharmaciens du Canada.

Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques (CPS), Association des pharmaciens du Canada. On trouve des renseignements utiles à la première page « Coup d'oeil sur le CPS » et en consultant la « Table des matières » énumérant les différentes sections et les sujets traités.

RAMAN-WILMS L., *Guide to Drugs in Canada*, Association des pharmaciens du Canada. (Documentation à l'usage des patients pour les aider dans la prise de leurs médicaments.)

BACHYNSKY, *Pharmacy Management in Canada*, Association des pharmaciens du Canada.

MACKINNON, *Safe and Effective: The Eight Essential Elements of an Optimal Medication-Use System*, Association des pharmaciens du Canada.

MACKINNON, *Seamless Care: A Pharmacist's Guide to Providing Continuous Care Programs*, Association pharmaceutique canadienne.

Autres manuels (dernières éditions) :

U.S.P. Dispensing Information (*USP DI Drug Reference Guides* en trois volumes), Thompson Micromedex Healthcare Inc. (L'ouvrage est offert en volumes séparés en version imprimée ou en version électronique sur CD-ROM)

Vol. 1: *Drug Information for the Health Care Professional*
Vol. 2: *Advice for the Patient*
Vol. 3: *Approved Drug Products and Legal Requirements* (lois américaines)

BEER et coll., *The Merck Manual of Diagnosis and Therapy*, Merck Publications.

MURPHY, *Clinical Pharmacokinetics*, American Society of health-System Pharmacists Publication.

BURTON et coll., *Applied Pharmacokinetics and Pharmacodynamics: Principles of Therapeutic Drug Monitoring,* Lippincott Williams and Wilkins.

HANSTEN ET HORN, *Hansten and Horn's Drug Interactions Analysis and Management*, Lippincott Williams and Wilkins.

MALONE, KIER ET STANOVITCH, *Drug Information: A Guide for Pharmacists*, McGraw-Hill Medical.

GAEBELEN AND GLEASON, *Contemporary Drug Information: An evidence-Bases Approach*, Lippincott Williams and Wilkins.

ASCIONE, *Principles of Scientific Literature Evaluation Critiquing Clinical Drug Trials*, American Pharmacists Association Publications.

Remington: The Science and Practice of Pharmacy, Lippincott Williams and Wilkins.

SWEETMAN, *Martindale-The Complete Drug Reference*, The Pharmaceutical Press.

O'NEIL, *The Merck Index: An encyclopedia of Chemicals, Drugs and biologicals*, Merck Publications.

ANSEL, *Pharmaceutical Calculations*, Lippincott Williams and Wilkins.

ANSEL ET PRINCE, *Pharmaceutical Calculations The Pharmacist's Handbook*, Lippincott Williams and Wilkins.

CIPOLLE, STRAND ET MORLEY, *Pharmaceutical Care Practice*, McGraw-Hill Medical.

BEARDSLEY et coll., *Communication Skills in Pharmacy Practice*, Lippincott Williams and Wilkins,

RANTUCCI, *Pharmacists Talking with Patients*, Lippincott Williams and Wilkins.

BRIGGS et coll., *Drugs in Pregnancy and Lactation*, Lippincott Williams and Wilkins.

GETTMAN ET ARNESON, *Pharmacoethics: A Problem-Based Approach*, CRC Press.

WEINSTEIN, *Ethical Issues in Pharmacy*, Applied therapeutics..

WICK, *Supervision: A Pharmacy Perspective*, American Pharmacists Association Publications.

BARNES, ANDERSON ET PHILLIPSON, *Herbal Medicines A Guide for Healthcare Professionals*, Pharmaceutical Press (Royal Pharmaceutical Society of Great Britain).

JELLIN AND GREGORY, *Natural Medicines Comprehensive Database*, Therapeutic Research Faculty.

STEIN, *Boh's Pharmacy Practice Manual*, Lippincott Williams and Wilkins.

GREENHALGH, *How to Read a Paper: The Basics of Evidence-Based Medicine*, BMJ Publishing Group

AJETUNMOBI, *Making Sense of Critical Appraisal*, Arnold Publications.

RANTUCCI, STEWART et STEWART, *Focus on Safe Medication Practices*, , Lippincott Williams and Wilkins.

Sources d'information en ligne

PubMed – www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed - accès gratuit aux principales publications par Medline.

Cochrane – www.cochrane.org – accès aux analyses de synthèse des effets des interventions en santé.

Rxfiles – www.rxfiles.ca – accès en ligne gratuit limité; accès par abonnement.

Bases de données payantes sur les médicaments

Micromedex Healthcare: DRUGDEX – base de données sur les médicaments; POISINDEX – renseignements sur le surdosage médicamenteux et l,exposition toxicologique.

Lexicomp – base de données sur les médicaments.

Dunamed - documentation clinique s'appuyant sur des résultats.

Ressources Internet

La liste suivantes offre une sélection de sites Web contenant des renseignements relatifs à la législation actuelle, aux ressources visant l'exercice de la pharmacie et autres questions du jour. Ces sites peuvent être utiles aux pharmaciens praticiens et aux candidats au permis d'exercice de la pharmacie au Canada. Remarque : des organismes de réglementation provinciaux, autres que ceux apparaissant sur la liste, sont aussi susceptibles d'offrir des ressources semblables.

Sites Web gouvernementaux liés à l'exercice de la pharmacie

Association nationale d'organismes de réglementation de la pharmacie
www.napra.org

Parmi les liens utiles, on retrouve ceux-ci :

Lien *Pharmacy Practice* :

Section *Pharmacy Practice Ressources* :

- *Model Standards of Practice*
- *Pharmaceutical Care Plans*
- *Emergency Contraception*
- *Drug Information Resources*
- *Minimizing Medication Errors*

Section *Practice Information*

- liste alphétique de sujets pertinents actuels)

Federal Drug Legislation (et les changements récents)
National Drug Schedules (I, II et III)
Licensing/Registration

Santé Canada www.hc-sc.gc.ca

La **législation fédérale** régissant la Stratégie antidrogue et substances contrôlées de la Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs (DGSESC) de Santé Canada comprend les lois et règlements suivants, en lien avec l'exercice de la pharmacie au Canada :

- ***Loi canadienne sur la santé*** Dans le menu de gauche, cliquer sur « Système de soins de santé », puis sur le lien Système de soins de santé au Canada - Renseignements sur la *Loi canadienne sur la santé*.

À partir de la page principale, utiliser le bouton de recherche au haut de la page pour trouver des renseignements sur les sujets suivants :

- ***Règlement sur les aliments et drogue****s* (articles relatifs aux médicaments d'ordonnance, de vente libre et aux substances contrôlées) et annexes, dont l'annexe G - Substances contrôlées.
- ***Loi réglementant certaines drogues et autres substances et règlements*** **(y compris le *Règlement sur les précurseurs*)**.
- ***Règlements sur le contrôle des stupéfiants.***

- ***Règlements sur les benzodiazépines et autres substances ciblées.***
- ***Règlements sur l'accès à la marihuana.***

- **MedEffets :** avis, mises en garde et rappels, et le Bulletin canadien des effets indésirables, émis par la Direction générale des médicaments et produits de santé de Santé Canada. Cliquer sur « MedEffets ».

Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé www.cadth.ca
• Les liens utiles : « Programme commun d'évaluation des médicaments » et « Service canadien de prescription et d'utilisation optimales des médicaments »

Loi sur la protection des renseignements personnels - Ministère de la Justice
www.privcom.gc.ca

• Un lien conduit à la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques* (LRPDÉ).

Agence de santé publique du Canada www.phac.aspc.gc.ca

• Un lien de la section Immunisation et vaccins conduit au *Guide canadien d'immunisation - Septième édition, 2006.*

Outils de formation et autres ressources accessibles sur les sites Web universitaires ou des organismes de réglementation de la pharmacie :

College of Pharmacists of British Columbia www.bcpharmacists.org

Au menu principal :
- *Resources*
- *Professional Development*

Ontario College of Pharmacists www.ocpinfo.com

- ***CE for Pharmacists***
- ***Professional Practice***

Manitoba Pharmaceutical Association : http://www.mpha.mb.ca/resources.htm
Catégories suivantes de liens et de ressources reliés à la formation :
- *Drug information*
- *Medical Literature Databases*
- *PDA Resources*
- *Patient Safety Resources*
- *Senior Health Resources*
- Publications pharmaceutiques en ligne
- Publications médicales en ligne

Dalhousie University (Halifax, Nouvelle-Écosse) **:** http://dir.pharmacy.dal.ca/index.html

- *Ressources*
- *Fromation continue en pharmacie*

Consultez régulièrement les sites Web pour les mises à jour et les corrections.

Recherche de recommandations cliniques

Pour de l'information fondée sur des preuves, à jour et pouvant aider la la prise de décision dans les soins aux patient atteints de maladies précises, on peut lancer un moteur de recherche pour les mots-clés « consensus canadien » et « guides de pratique clinique » et raffiner la recherche en précisant la pathologie. En précisant l'année en cours dans les mots-clés, vous vous assurez de trouver les données les plus en jour en tête de liste des résultats de la recherche.

À titre d'exemples :

- Hypertension (Programme canadien d'éducation sur l'hypertension 2009 (PCEH) : *Recommandations pour le traitement de l'hypertension*)
- ICC (*Recommandations 2009 sur l'insuffisance cardiaque*)
- Diabète (Association canadienne du diabète : *Lignes directrices de pratique clinique pour la prévention et le traitement au diabète au Canada,* 2008)
- Asthme (*Recommandations du consensus canadien sur l'asthme*)
- MPOC (*Recommandations du consensus canadien* de la Société canadienne de thoracologie, 2007)

Autres :

- Site Web du Journal de l'Association médicale canadienne (JAMC) (www.cmaj.ca) présente diverses recommandations cliniques et informations sur différents sujets comme les dyslipidémies, l'ostéoporose)
- Site Web de Santé Canada (www.hc-sc.gc.ca) - cliquer sur « Système de soins de santé » et « Vie saine » dans le menu de gauche.
- Site Web de l'Agence de la santé publique du Canada (www.publichealth.gc.ca) - cliquer sur « Maladies et affections » dans le menu de droite.

Divers :

Société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux (SCPH) – www.cshp.ca – cliquer sur « Publications » – La rubrique « Statements » est d'accès général, mais les autres exigent que l'on soit membre pour y avoir accès. login

Institut canadien pour la sécurité des patients (ICSP) – www.patientsafetyinstitute.ca – cliquer sur on « Éducation » ou « Outils et ressources ».

Developing Pharmacy Practice: A Focus on Patient Care
www.who.int/medicines/publications/WHO_PSM_PAR_2006.5.pdf (contient des chapitre sur les soins pharmaceutiques, les tendances dans l'exercice de la pharmacie, les renseignements sur les médicaments et l'évaluation des publications, et l'analyse pharmacoéconomique)

Institute for Safe Medication Practices
www.ismp.org cliquer sur la section « Medication Safety Tools and Resources ».

US National Library of Medicine – Drugs and Lactation Database (LactMed)
http://toxnet.nlm.nih.gov

Information sur les programmes d'« arrimage » destinés aux diplômés en pharmacie de l'étranger :

www.ipgcanada.ca (Ontario)

1. Canadian Pharmacy Skills
2. Enhanced Language Program

www.pharmacy.ubc.ca/programs/non-degree-programs/practice (Colombie-Britannique)
Canadian Pharmacy Practice Programme

www.bredin.ab.ca (Alberta)
International Pharmacy Bridging Program

Des liens supplémentaire sont ajoutés, de temps en temps, sur le site Web du BEPC, www.pebc.ca.

Information sur la formation continue (FC)

Au Canada, la formation continue est coordonnée par le Conseil canadien de l'éducation permanente en pharmacie (CCCEP). Des programmes de formation approuvés par le CCCEP sont offerts par diverses sources. Parmi ces ressources, on retrouve :

Association des pharmaciens du Canada APhC (www.pharmacists.ca). Sous la rubrique « quick Links », cliquer sur « Continuing Education » et, enfin, sur « Online Learning Centre ».

Le nouveau portail ProfessionSanté Québec (version française de Canadian healthcare Network) (www.professionsantequebec.ca) offre des leçon de formation continue (FC) proposées par différentes sources Cliquer sur la « Formation continue » de la section consacrée aux pharmaciens.

Teva Canada (www.tevacanada.com). Se rendre à la section réservée aux pharmaciens, cliquer sur « Formation continue ».

RXBriefCase (www.rxbriefcase.com)

- Affiche des liens vers diverses ressources de formation, y compris *Mylan Collaborative Series.*

PHARMALearn (www.pharmalearn.ualberta.ca)

Les organismes provinciaux de réglementation et les universités canadiennes donnent de l'information et accès à d'autres formules de formation continue (voir la liste des organismes de réglementation sur le site Web du BEPC).

La plupart des modules de formation continue visent à améliorer les connaissances individuelles en thérapeutique et le traitement des pathologies. Si un candidat décide de se former lui-même en utilisant des modules approuvés par le CCEPP, il doit choisir parmi un vaste éventail de maladies et de questions thérapeutiques en faisant d'abord son auto-évaluation et en s'assurant que son étude:

1) comblera ses lacunes cognitives personnelles et

2) portera sur les questions les plus fréquentes dans le cadre des soins aux patients, ainsi que les cas où la pharmacothérapie joue un rôle important et crucial dans l'atteinte des objectifs de traitement du patient.